Pasto, 18 de noviembre de 2024.

Señora
JUEZA PRIMERA CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA
CIRCUITO DE TUMACO – N
Dra. JOHANA SHIRLEY GOMEZ BURBANO
En su despacho

Referencia:	Proceso No. 52835 – 3333 – 001 – 2024 – 00074 – 00
Demandante:	Nilsen Patricia Castillo Landazuri y otros
Demandado:	Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E. y otros
Medio de control:	Reparación directa

Escrito por medio del cual se da contestación a una demanda –

Señora Jueza:

JAVIER MAURICIO OJEDA PEREZ, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Pasto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 98'380.999 expedida en la ciudad de Pasto, abogado portador de la tarjeta profesional No. 90.563 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderado judicial del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, con el debido respeto me dirijo a Ud., con el fin de dar contestación de la demanda de la referencia, actuación que cumplo en los términos expuestos a continuación.

I. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD QUE REPRESENTO

Se trata del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, entidad descentralizada por servicios, del orden departamental, dotada de personalidad jurídica, autonomía administrativa, técnica, presupuestal y patrimonio propio, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, regímenes exceptuados y particulares, y cuyo Gerente y Representante Legal, es el doctor ANTONIO VEIRA DEL CASTILLO, de quien he recibido el debido poder para actuar.

II. POSICIÓN FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Es la siguiente frente a la demanda y su corrección e integración:

Al No. 1. No me consta. Deberá probarse. En el hecho no se refiere acción u omisión alguna imputable a la entidad que aquí represento – Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 2. No me consta. Deberá probarse. En el hecho no se refiere acción u omisión alguna imputable a la entidad que aquí represento – Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 3. No me consta. Deberá probarse. En el hecho no se refiere acción u omisión alguna imputable a la entidad que aquí represento – Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 4. No me consta. Deberá probarse. En el hecho no se refiere acción u omisión alguna imputable a la entidad que aquí represento – Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 5. No me consta. Deberá probarse. En el hecho no se refiere acción u omisión alguna imputable a la entidad que aquí represento – Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 6. No me consta. Deberá probarse. En el hecho no se refiere acción u omisión alguna imputable a la entidad que aquí represento – Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 7 No me consta. Deberá probarse en la forma como se presenta el hecho. El *causante* ingresó al servicio del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., el día 7 de agosto de 2021, tratándose de un paciente de 58 años de edad, afiliado a la Nueva E.P.S., y arribando con remisión del Hospital San Andrés de Tumaco – E.S.E., como urgencia vital, con una impresión diagnostica de coledocolitiasis obstrucción intestinal.

Al No. 8. No me consta. Deberá probarse en la forma como se presenta el hecho. La historia clínica levantada con ocasión de su atención en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., nos

indica lo siguiente: i) a su ingreso se sospechó de una obstrucción intestinal, por lo cual fue ingresado a observación en el servicio de urgencias para realizar su monitorización, solicitud de paraclínicos y manejo con sonda nasogástrica, ii) fue valorado por el servicio de cirugía general, se revisó los paraclínicos solicitados y el estado del entonces paciente, y considerando que cursaba con un perfil hepático con patrón obstructivo, bilirrubinas elevadas a expensas de la directa, leucocitosis. Se lo encontró con estabilidad hemodinámica y estabilidad ácido – básica, iii) se sospechó de un cuadro de colangitis, por lo cual se le brindó un manejo con antibióticos de amplio espectro, y se solicitó un examen complementario, como una ecografía biliar, iv) en evolución del día 21 de agosto de 2021, se encontró que continuaba con persistencia de bilirrubina, con ecografía de abdomen que reportó líquido en cavidad abdominal, por lo cual se indicó la realización de laparatomia exploratoria, v) el mismo día fue llevado a manejo quirúrgico con drenaje de colección, lavado peritoneal. En el primer lavado realizado se encontró bilioperitoneo purulento generalizado, con perforación en asa yeyunal de 0.5 cms. No se logró visualizar el conducto hepático, ni se visualizó el colédoco, así como tampoco la fuente de fuga biliar, por lo cual se decidió colocar un dren sub – hepático con sonda Foley que se exterioriza, vi) el día 28 de agosto de 2021, en seguimiento por el servicio de cirugía general, se sospechó que cursara con una lesión de vía biliar, por lo cual se solicitó una colangioresonancia, y en la evolución del día 29 de agosto de 2021 por cirugía general se indicó la realización de lavado peritoneal. Por su parte, la especialidad de medicina interna consideró la existencia de una falla renal aguda secundaria a cuadro de sepsis abdominal, por lo cual se indicó seguimiento de función renal, vii) el mismo día fue llevado a nuevo lavado peritoneal, donde se encontraron abundantes coagulos en cavidad, lecho vesicular con sangrado en capa, con gran proceso inflamatorio que no permitió adecuada visibilización. Se realizó transfusión de glóbulos rojos y se trasladó a la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI para su monitorización continúa, soporte inotrópico, se asocia daptomicina al manejo antibiótico por cultivos positivos para cocos gran positivos, viii) permaneció en condición crítica con pronostico reservado en la Unidad de Cuidados Intensivos – UCI, y en la evolución del día 1 de septiembre de 2021 se registró como plan de extubación orotraqueal, sin embargo, se inició con terapia de reemplazo renal por deterioro de la función de los riñones, ix) el día 9 de septiembre de 2021 el *causante* egresó de la UCI – Unidad de Cuidados Intensivos, al presentar mejoría clínica, y paso al servicio de hospitalización. El día 6 de septiembre de 2021, nuevamente se presentó salida de material sanguinolento por drenajes, adicionalmente descenso de hemoglobina, por lo cual se

indicó realización de una nueva revisión de la cavidad abdominal, encontrándose nuevamente biliperitoneo, x) para el día 7 de septiembre de 2021, acorde con la revisión de cirugía general, se consideró que cursaba con fistula biliar alta de difícil manejo, por lo cual se consideró la conducta de remitir hacía el cuarto nivel de complejidad, xi) el día 8 de septiembre de 2021 se registró el reporte de colangioresonancia, y allí se registró hallazgos compatibles con coledocolitiasis, por lo cual se indicó CPRE, la que se realizó el día 9 de septiembre de 2021, con hallazgo de vía biliar extrahepática proximal dilatada de 10 mm, con estenosis filiforme, a nivel de coledoco proximal, con extravasión de medio de contraste, por lo cual se instaló stent biliar, con posteriores lavados en múltiples ocasiones, hasta lograr el cierre de la pared abdominal y posterior egreso del paciente para su control ambulatorio, xii) el día 11 de septiembre de 2021, se registro mejoría clínica en el entonces paciente, sin dolor abdominal, hemodinámicamente estable y con drenaje escaso, xiii) al revisar el registro clínico de las evoluciones, no se evidencia ninguna nota de suspensión de la remisión a cirugía hepatobiliar, y existen notas posteriores del seguimiento realizado por cirugía, en donde, se constata que el entonces paciente se encontraba con mejoría clínica sobre su patología abdominal tras la CEPRE y la colocación de stent, tolerando la vía oral, con drenaje abdominal escaso, a quien se aisló gérmenes de sangre, iniciando nuevo manejo antibiótico y antifúngico, xiv) el día 20 de septiembre de 2021 se lo encontró al entonces paciente con una mejoría clínica, por lo cual se dio de alta por la especialidad con orden de control por cirugía y gastroenterología, y xv) el día 29 de septiembre de 2021 se le dio salida con órdenes médicas y signos de alarma para consultar por el servicio de urgencias.

Al No. 9. No me consta. Deberá probarse, por cuanto se trata de deducciones de la parte actora, y en dicho sentido, nos sujetamos a lo que consta en la historia clínica, y la descripción del proceso de atención del entonces paciente, ya realizada a propósito de la respuesta al hecho No. 8.

Al No. 10. No me consta. Deberá probarse, por cuanto se trata de deducciones de la parte actora, y en dicho sentido, nos sujetamos a lo que consta en la historia clínica, y la descripción del proceso de atención del entonces paciente, ya realizada a propósito de la respuesta al hecho No. 8.

Al No. 11. No me consta. Deberá probarse en la forma como se presenta el hecho. La historia clínica no da noticia de que se haya cancelado o suspendido la remisión al cuarto nivel. Cuestión diferente es que, realizada la remisión, del trámite de referencia era de competencia de la entidad que tenía el aseguramiento del paciente, Nueva E.P.S., dentro de su red de prestadores de servicios de salud, y que el entonces paciente, podía continuar con su control ambulatorio, incluida dicha remisión.

Al No. 12. No es cierto. Se trata de una afirmación subjetiva de la parte demandante, carente de fundamento probatorio y que no corresponde con los criterios de la *lex artis ad hoc* de la medicina.

Al No. 13. No me consta. Deberá probarse en la forma como se presenta este hecho. Consta en la historia clínica que retornó el *causante* el día 17 de noviembre de 2021 y permaneció hasta el día 4 de enero de 2022, quedando el registro de que acudió a control por consulta externa con gastroenterología, aquejado de dolor abdominal de tres (3) días de evolución, localizado a nivel de hipocondrio derecho y epigastrio de tipo cólico asociado a tinte ictérico, fiebre, escalofrió, ordenando hospitalizar por urgencias. Según lo que consta, documentado, a su ingreso se encontraba en regular estado general, polipneico, taquicárdico, saturación en 85%, con hemograma que reporta leucocitosis (15.750) y neutrofilia, PCR positiva, hiperbilerrubinemia a expensas de la directa, elevación de fosfatasa alcalina. Teniendo en cuenta patrón obstructivo biliar se dejó hospitalizado y se solicitó valoración por cirugía general en forma prioritaria y de gastroenterología para evaluar stent y CPRE, se indicó ampicilina sulbactam 3 gr IV cada seis (6) horas.

Al No. 14. No me consta. Deberá probarse en la forma como se presente el hecho. Nos remitimos a la respuesta brindada con ocasión de la contestación al hecho No. 13 de la presente demanda.

Al No. 15. No me consta. Deberá probarse en la forma como se presenta el hecho. Nos sujetamos a los registros que constan en la historia clínica, levantada con ocasión de la atención del *causante* en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E. El día 19 de noviembre de 2021 se le realizó una colangioresonancia que reportó: a) dilatación de la vía biliar intra y extrahepática, barro biliar en el interior de los

conductos hepáticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis, b) cálculos al interior de los canalículos biliares en el lóbulo derecho e izquierdo del hígado, c) imagen de aspecto quístico renal cortical izquierdo, y d) hernia insicional en flanco y en el hipocondrio derecho. Durante los días 19, 20 y 21 se registró que se encontró al entonces paciente en regulares condiciones generales, ictérico, tolerando dieta, sin irritación peritoneal, con mejoría del dolor abdominal. El día 22 de noviembre de 2021 se trasladó desde el servicio de urgencias hasta el servicio de cirugía general, y fue valorada por gastroenterología, programándose CPRE más inserción de stent biliar, lo cual se realizó el día 24 de noviembre de 2021 y se describió como hallazgo intraoperatorio una estenosis biliar de coledoco proximal. Se coloca stent biliar *in situ,* coledocolitiasis intrahepática, bilis purulenta. Posterior al procedimiento ingreso a UCI – Unidad de Cuidados Intensivos, para extubación programada. Se decidió escalonar tratamiento antibiótico a piperacilina tazobactam – y se realizan pruebas de ventilación espontánea, las cuales son pasadas por el entonces paciente, por lo cual se extubo. El día 24 de noviembre de 2011 se lo encontró estable, y gastroenterología realizó CPRE con instalación de nuevo stent con salida de bilis purulenta, no extracción de cálculos a nivel de coledoco. El día 25 de noviembre de 2021 se lo encontró con un adecuado patrón respiratorio, con oxigeno suplementario por cánula nasal sin trastorno de oxigenación, afebril, sin respuesta inflamatoria sistémica, encontrándose en manejo antibiótico, día uno, con piperacilina tazobactam. Función renal y diuresis adecuada, se encuentra con anemia sin repercusión hemodinámica, tolerando la vía oral, con glucometrías adecuadas. Continúa con reposición de hipocalemia por vía periférica. El día 26 de noviembre de 2021 se registró su ingreso al servicio de hospitalización en una condición más estable, consciente, orientado, ex tubado hace treinta (30) horas, con buen patrón respiratorio, afebril, en proceso de controlar su respuesta infecciosa, aun se encuentra con moderada leucocitosis bajo terapia antimicrobiana con p. tazobactam día dos, cursa con trastorno de hipocalemia en corrección, metabólicamente compensado, se indicó continuar con reposición de potasio. El día 27 de noviembre de 2021, se evidencio que estaba en aumento la leucocitosis, dolor abdominal leve, se solicitó nueva valoración por el servicio de gastroenterología, y completar período de manejo médico antibiótico. El día 28 de noviembre de 2021, al cuarto día de CPRE se encontró al entonces paciente con evolución desfavorable, sin mejoría clínica con persistencia de ictericia, en espera de completar período de manejo antibiótico y de una nueva valoración por gastroenterología. Continuó el día 29 de noviembre de 2021 con evolución médica desfavorable, sin mejoría clínica, con persistencia de ictericia sin resolución de coledocolitiasis, con persistencia

de patrón biliar obstructivo, deterioro general, neurológico, respiratorio, hemograma con leucocitosis, neutrofilia, PCR positiva, función renal conservada, función hepática alterada, presentada una hiperbilirrubinemia, equilibrio electrolítico. En horas de la tarde, a las 6:33 p.m., fue traslado a cuidados intermedios. Se consideró a un paciente cursando con cuadro de sepsis biliar tipo colengitis Tokio II sofa de dos puntos, por lo cual se consideró iniciar con manejo antibiótico de amplio espectro, se solicitó policultivos y quedó en espera de revaloración por gastroenterología para definir una nueva necesidad de CPRE. El día 30 de noviembre de 2021 fue trasladado por gastroenterología al quirófano para realizar un CPRE más un drenaje de colangitis más inserción de stent biliar, posterior al procedimiento la ex tubación fue fallida en el quirófano e ingreso a UCI – Unidad de Cuidados Intensivos para ex tubación programada. El día 1 de diciembre de 2021 se logró la extubación presentándose un adecuado patrón respiratorio, sin trastorno de oxigenación, afebril, con stent en modulación, se inició dieta liquida con mejoría de perfil hepático. En tratamiento antibiótico de amplio espectro dirigido a colangitis, el día anterior se había cambiado stent disfucional, y se mantiene vigilancia en cuidados intermedios. El 2 de diciembre de 2021 se lo encontró hemodinámicamente estable, tolerando la dieta. Al examen físico con abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profunda. Se decide traslado a piso al servicio de cirugía, aún con SIRS activo dado por leucocitosis y trombocitosis en proceso de controlar su respuesta infecciosa, bajo terapia antimicrobiana con meropenem día tres, urocultivo es negativo a las cuarenta y ocho (48) horas, hemocultivos primera muestra negativa a las sesenta y un (61) horas, segunda muestra con bacilos gran negativos, se optimiza aporte nutricional oral, evolución clínica hacía la estabilidad, con orden de traslado a piso de cirugía para continuar manejo por cirugía general. El día 4 de diciembre de 2021, se registró que el entonces paciente refirió sentirse bien, tolerando la dieta liquida completa, con persistencia de edema en miembros inferiores, deposiciones positivas, ictericia generalizada, edema escrotal marcado. Estuvo en manejo por colangitis que requirió en los últimos diez (10) días dos abordajes por CPRE que quedaron resueltos con stent biliares modulando la respuesta infecciosa, pero aún con retención de líquidos que requieren manejo por furosemida. El día 5 de diciembre de 2021 continuó con buena condición general, con abdomen distendido, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal, cicatriz abdominal sin signos de infección ni sangrado, edema escrotal marcado, leve edema en los miembros inferiores, siendo valorado por medicina interna, y continuando con diuréticos y meropenem. El día 6 de diciembre de 2021 se encontró persistencia de leucocitosis por

hemograma, PCR y procalcitonina elevada, sin embargo, no se encontró fiebre, con abdomen blando con su hernia insicional gigante conocida. Se solicitó un TAC abdominal contrastado y de tórax para descartar alguna colección intraabdominal o un proceso neumónico que sea el origen de estas alteraciones, y continuó en manejo con meropenem, se sugirió adicionar vancomicina en contexto, pensando que había posibilidad de infección por enterococo. El día 7 de diciembre de 2021 se lo encontró en mal estado general, con evolución clínica que fue tórpida por sepsis de origen abdominal, con deterioro respiratorio, TAC toracoabdominal, derrame pleural bilateral, múltiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parénquima hepático que compromete todos los segmentos con diámetros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnósticos a considerar: microabscesos, así como una colección intraabdominal múltiple, con hemograma con presencia de leucocitosis, cayademia. Se considera como diagnóstico de absceso hepático roto a cavidad – realizar laparatomia exploratoria. A las 10:45:00 a.m., se llevó a laparotomía exploratoria realizando drenaje de colección bili purulenta por una peritonitis secundaria a la existencia de biliperitoneo y material purulento. El día 8 de diciembre de 2021 se encuentra a un paciente con cuadro de shock séptico abdominal, en unas malas condiciones generales, bajo ventilación mecánica, disfunción pulmonar moderada, diuresis en descenso sin existir compromiso de función renal. Se consideró al *causante* con falla orgánica múltiple secundaria a choque abdominal no compensado, de difícil resolución de foco. Por el momento se añade caspunfingida por alto riesgo de infección fúngica. Se continúa con tratamiento de meropenem, vancomicina, caspunfingida, reporte de hemocultivos con presencia de gram negativos, con toma de PCR añadida que reporta pseudonomas aureginosa kpc, por lo cual se decidió ampliar cubrimiento antibiótico para manejo de kpc con polimixina b con dosis de carga, carbapenémico a dosis de choque, y revaloración por cirugía general para revisión quirúrgica, se anotó que su estado era crítico y su pronóstico reservado. El día 10 de diciembre de 2021 se la encontró paraclínicamente con leucocitos en ascenso, con neutrófilos del ochenta y tres por ciento (83%), con mala evolución clínica, fue llevado a lavado peritoneal y liberación de adherencias con hallazgo de abdomen bloqueado, abundante fibrina con tinte brilloso, asas delgadas de paredes engrosadas adheridas entre sí, el lecho hepático inaccesible, no se visualizó sitió de fuga o fistula biliar o intestinal, sangrado en capa de las asas intestinales con tinte billoso lecho hepático inaccesible. No fue posible identificar sitio de fistula biliar. Con alto riesgo de fallecimiento dada colonización por germen drogo resistente, además, de abdomen sin posibilidad quirúrgica. Se dejó la nota de encontrarse los familiares informados. Para el día 16 de

diciembre de 2021 se anotó la existencia de una sepsis de origen abdominal no controlada, abdomen laparostomisado. Se realizó lavado peritoneal, evidenciando abdomen bloqueado, sin evidencia de colecciones, con sangrado en capa en pared abdominal, con coágulos de bolsa de viaflex, se deja una (1) compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. Se torna febril, taquicárdico, con peritonitis terciaria y fuga biliar. El día 17 de diciembre de 2021 se encontró en mal estado general, que el día anterior se había llevado a cirugía, donde por abdomen bloqueado no fue posible revisar asas intestinales, y soportado con ventilación mecánica en bipap, con unos gases arteriales en equilibrio, ácido base, disfunción pulmonar, equilibrio electrolítico, con soporte vasopresor en disminución, encontrándose con sedación consciente y adecuadamente acoplado. Se consideró que se trataba de un paciente con un alto riesgo de fallecimiento, con peritonitis terciaria y abdomen hostil que no permite resolución de foco infeccioso a pesar de todos los intentos realizados por el equipo de cirugía general. Se indicó realizar weaning ventilatorio para la liberación de ventilación mecánica, y se informó a sus familiares, los que solicitaron su remisión a otro hospital. Su pronóstico fue ominoso. Se realizó remisión a cuarto nivel, desde el día 17 de diciembre de 2021 a las 4:30 p.m., como urgencia vital. Al día siguiente, 18 de diciembre de 2021, los familiares del *causante* solicitaron desistimiento de los tratamientos invasivos, pero un hermano firmó su consentimiento para realización de nuevo lavado peritoneal más la realización de un desempaquetamiento una (1) compresa más drenaje de colecciones intraabdominales. Tan solo el día 19 de diciembre de 2021, se logró comunicación con Nueva E.P.S., recibiendo el caso, y quedando a la espera de comunicación para la remisión hacía el cuarto nivel. Se anotó, el día 21 de diciembre de 2021 la condición crítica del paciente, en proceso de modular respuesta inflamatoria sistémica. Recibió antibióticos: ceftazidime avibactam más caspofungina, paraclínicos de control: hemograma con leve leucocitosis, neutrofilia, linfopenia, leve hipokalemia, lesión renal con azoados en descenso con adecuado gasto urinario, nutricional vía parental, metabólicamente compensado con adecuadas glucometrías, en revisa médica realizada se consideró llevar a traqueostomía vía abierta para posteriormente continuar con destete de sedación. Se registro el día 22 de diciembre de 2021 su condición crítica, pero al momento tolerando extubación, sin soporte vasodepresor, con abdomen con bolsa de laparatomia sin secreción activa, en plan de remisión para cuarto nivel para continuar su manejo, continuando así, y sin aceptación para remisión, esperando por Nueva E.P.S., disponibilidad de camas en las ciudades de Cali y Bogotá D.C. El día 26 de diciembre de 2021, se documento a un paciente laparatomizado

con indicación de cirugía de cierre por segunda intención, hemodinámicamente estable, sin clínica de bajo gasto, sin soporte vasoactivo, acoplado al soporte ventilatorio mecánico invasivo por traqueostomía, modo bibap, adecuada saturación, gases arteriales con una acidosis metabólica no compensada, persistente, lactato normal, sin disfunción pulmonar, bajo sedación consciente para rass – 3, en proceso de modular respuesta inflamatoria sistémica, completo cubrimiento antibiótico de amplio espectro, en control de paraclínicos, se evidencia una hemogliobina en descenso en gases 5.6 por lo que se solicita séricos para confirmar la leucocitosis, neutrofilia, sin alteración plaquetaria, electrolitos normales, lesión renal con azoados estables con adecuado gasto urinario, bajo soporte nutrición parental, glucometrías adecuadas, en ronda con médico especialista, se indica continuar sedación, se solicita control de hb y hcto para considerar requerimiento de transfusión, la condición es crítica y el pronóstico es reservado. En los días siguientes el *causante* permaneció en espera de remisión para cuarto nivel, sin disponibilidad de camas, y se decidió la realización de una Junta Médica, y el día 30 de diciembre de 2021, se anotó que el entonces paciente se encontraba en mal estado general, abdomen hostil, soportado con ventilación mecánica en bibap, bajo una sedación consciente, con dosis elevadas. Entonces, se encontraba con evolución estacionaria, con disminución de leucocitos, sin pico febriles, con bolsa de laparastomia con escaso drenaje por los bordes, no evidencia de sangrado. En junta quirúrgica se decide realizar manejo conservador para cirugía general, cierre de abdomen por segunda intención, en TAC abdominal se evidencia pequeña colección de 61 mm que no requiere drenaje en el momento. El entonces paciente se encontraba desacondicionado desde el punto de vista respiratorio y con delirium que no permite extubación. Continuó en espera de su remisión a cuarto nivel, se solicitó valoración por jefe de heridas y ostomías, y se anotó su condición delicada y con pronóstico reservado. La familia se registró se encontraba debidamente informada. El día 3 de enero de 2022, se encontró al *causante* con evolución estacionaria, sin cambios relevantes en relación con los días anteriores, se indicó continuar con infusión de bicarbonato, mantener soportes establecidos, en espera de remisión al cuarto nivel. Se anotó que su condición continuaba siendo crítica y su pronóstico reservado. Siendo la 1:30 p.m., se inició solicitud de traslado terrestre y aéreo para manejo por cirugía general y gastroenterología por abdomen bloqueado. A las 5:00 p.m., se informó que el paciente de entonces fue aceptado por el Hospital Universitario Nacional de Bogotá. Horas más tarde, personal de Nueva E.P.S., informó que el traslado se autorizó para ambulancia San José, quienes coordinaran el traslado en ambulancia aérea. El día 4 de enero de 2021 se registró que el entonces paciente, se

encontraba en regulares condiciones generales, gases arteriales de control acidosis metabólica, con disfunción pulmonar moderada, bajo sedación, sin relajación, acoplado a la ventilación mecánica, hemodinámicamente estable, sin necesidad de soporte vasodepresor, sin picos febriles. Se procedió a trasladar al paciente al cuarto nivel en transporte aéreo, egresando vivo de la Unidad de Cuidados Intensivos, y horas más tarde de informó que el *causante* ya había ingresado a UCI – Unidad de Cuidados Intensivos en la entidad que aceptó la remisión.

Al No. 16. No me consta. Deberá probarse en la forma como se presta el hecho. La atención brindada al *causante* entre los días 17 de noviembre de 2021 y 3 de enero de 2022, quedó ya referida, a propósito de la respuesta al hecho No. 15 de la demanda.

Al No. 17. No es un hecho. Se trata de una consideración subjetiva realizada por la parte demandante. Y que no tiene la virtud de comprometer a la responsabilidad de la entidad que represento. Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que como se acreditará en el acápite de las razones de la defensa, actuó con oportunidad, pertinencia, idoneidad y pericia, ciñendo en cada estadio de la atención del entonces paciente, sus actuaciones a la *lex artis ad hoc* de la medicina.

Al No. 18. No es un hecho. Se trata de una consideración subjetiva realizada por la parte demandante. Y que no tiene la virtud de comprometer a la responsabilidad de la entidad que represento. Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que como se acreditará en el acápite de las razones de la defensa, actuó con oportunidad, pertinencia, idoneidad y pericia, ciñendo en cada estadio de la atención del entonces paciente, sus actuaciones a la *lex artis ad hoc* de la medicina.

Al No. 19. No es un hecho. Se trata de una consideración subjetiva realizada por la parte demandante. Y que no tiene la virtud de comprometer a la responsabilidad de la entidad que represento. Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que como se acreditará en el acápite de las razones de la defensa, actuó con oportunidad, pertinencia, idoneidad y pericia, ciñendo en cada estadio de la atención del entonces paciente, sus actuaciones a la *lex artis ad hoc* de la medicina.

Al No. 20. No es un hecho. Se trata de una consideración subjetiva realizada por la parte demandante. Y que no tiene la virtud de comprometer a la responsabilidad de la entidad que represento. Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que como se acreditará en el acápite de las razones de la defensa, actuó con oportunidad, pertinencia, idoneidad y pericia, ciñendo en cada estadio de la atención del entonces paciente, sus actuaciones a la *lex artis ad hoc* de la medicina.

Al No. 21. No me consta. Deberá probarse. Lo anterior, por cuanto, se trata de hechos ajenos a la entidad que represento – Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., y que en nada comprometen su responsabilidad, pues, esta institución de salud, como se acreditará en el acápite de las razones de la defensa, puesto que, el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., actuó con oportunidad, pertinencia, idoneidad y pericia, ciñendo durante cada estadio de la atención del entonces paciente, sus actuaciones a la *lex artis ad hoc* de la medicina.

Al No. 22. No es cierto. Primero, no es un hecho, sino un juicio de valor. Segundo, tal juicio de valor es falso, y así sea acreditará en el acápite de razones de la defensa, puesto que, el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E. actuó con oportunidad, pertinencia, idoneidad y pericia, ciñendo en cada estadio del entonces paciente, sus actuaciones a la *lex artis ad hoc* de la medicina.

Al No. 23. No me consta. Deberá probarse. Se trata de un hecho ajeno al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 24. No me consta. Deberá probarse. Se trata de un hecho ajeno al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 25. No me consta. Deberá probarse. Se trata de un hecho ajeno al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 26. No me consta. Deberá probarse. Se trata de un hecho ajeno al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 27. No me consta. Deberá probarse. Se trata de un hecho ajeno al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 28. No me consta. Deberá probarse. Se trata de un hecho ajeno al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

Al No. 29. No me consta. Deberá probarse. Nos sujetamos a la prueba escrita de lo aquí afirmado.

III. RAZONES DE LA DEFENSA

Para declararse la responsabilidad por falla del servicio médico, se debe acreditar por la parte demandante, los siguientes elementos:

1. Un daño.

2. Un hecho dañoso - consistente en la conducta activa u omisiva de la entidad demandada.

3. Un nexo causal entre el hecho daño y el daño, de forma que se demuestre – causalidad adecuada – que el daño deviene del hecho dañoso.

   Y,

4. La prueba de la culpa, dado que nos encontramos ante un evento, por regla general, de responsabilidad subjetiva.

En el caso *sub examine* no se encuentran configurados estos elementos. En efecto, al verificar la historia clínica levantada con ocasión de la atención del *causante* en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., encontramos que, éste registro dos períodos de atención: uno que corrió entre los días 27 de agosto de 2021 y 29 de septiembre de 2021 y otro entre los días 17 de noviembre de 2021 y 4 de enero de 2022, habiendo recibido el entonces paciente una atención oportuna, pertinente, idónea y perita, de una manera integral e interdisciplinaria, toda vez que recibió atención por los servicios de urgencias, hospitalización y cuidados intensivos. Debemos destacar, desde ya, que quedará corroborado una vez surtida la etapa probatoria en el caso *sub examine* que, la Institución Prestadora de Servicios de Salud que represento, colocó a disposición del entonces paciente toda su capacidad instalada y talento humano, y le ofreció las mejores alternativas de tratamiento, para cada estadio clínico de su atención, en pro de obtener la mejoría de su estado de salud, sin que pudiera comprometerse a ello, dado que nos encontramos ante una obligación de medio y no de resultado, sin que haya existido ninguna barrera de acceso al servicio, permanencia y universalidad. Es decir que la atención dispensada cumplió con principios de eficiencia, continuidad, integralidad, universalidad y solidaridad.

Sobre el trámite de remisión al cuarto nivel de atención, indicar que, en una primera oportunidad, el día 7 de septiembre de 2021 por cirugía general se solicitó iniciar el trámite de remisión para manejo por cirugía hepatobiliar, y es por ello que por parte de trabajo social el día 8 de septiembre de 2021, se envió soportes para solicitud de remisión a referencia – contrarreferencia de Nueva E.P.S., y que de allí en adelante, se haya continuado comentando y realizando seguimiento a diario con el envío de evoluciones para obtener la remisión – aceptación. Consta que, de conformidad con correo electrónico remitido por Nueva E.P.S. que el día 13 de septiembre de 2021, se logró la aceptación del entonces paciente en la Clínica Desa Sede Sur, con código de aceptación SIN CAMA NI CAMILLA RESERVA, por lo cual no se fue posible realizar el traslado.

El *causante* presentó, el día 13 de septiembre de 2021 sepsis por stafilococo, por lo cual, requirió manejo por el comité de infecciones, prescribiéndose antibiótico de amplio espectro, y se evidenció por historia clínica disminución de drenaje por dren sub hepático, que fue posterior a la intervención de CPRE más stent biliar, que era la razón por la cual, clínicamente desde el punto de vista quirúrgico se había solicitado manejo y que, en su

momento, justificaba la conducta de remisión, siendo, en consecuencia, que para dicho estadio de su atención ya no resultaba necesaria. El entonces paciente egresó de dicho primer período de atención, en buenas condiciones de salud, generales, y con tratamiento médico, formula y solicitud de valoraciones de control ambulatorias por el servicio de cirugía, de gastroenterología y nutrición. Recibió incapacidad intrahospitalaria y extrahospitalaria y se generaron recomendaciones generales y signos de alarma para re – consultar de ser necesario de manera inmediata.

Ingresó nuevamente al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., el día 17 de noviembre de 2021, cuando acudió a una cita de control con el servicio de gastroenterología por consulta externa, oportunidad en la cual, al realizar la valoración de los encontró en regulares condiciones generales, por lo cual, se itera, se ordenó su hospitalización. Durante su hospitalización permaneció en regular condición general y con tendencia al deterioro clínico, a pesar de todos los esfuerzos terapéuticos, la evolución no fue la esperada. Se le brindó el tratamiento que requería, donde los procedimientos realizados fueron los pertinentes, se hicieron oportunamente, con la debida idoneidad y pericia, en cumplimiento de la *lex artis ad hoc* de la medicina. Ante la no buena evolución, nuevamente se decidió su remisión al cuarto nivel de atención.

Como se puede evidenciar en las evoluciones clínicas, desde el día que en se identificó el abdomen bloqueado y el deterioro del estado general, se procedió a realizar la remisión al cuarto nivel de complejidad, además de haber sido llevado el caso a Junta Médica por el servicio de cirugía general, decidiéndose por el grupo de especialistas un manejo conservador, cierre de abdomen de segunda intención – la colección evidenciada en el TAC de abdomen según quedó documentado se considera pequeña (61 mm), estimándose que no era requerido manejo quirúrgico. Desde el día 17 de diciembre de 2021 se procedió a iniciar el trámite de remisión a cuarto nivel de atención con respuesta de varios días de no aceptación por no disponibilidad de camas. Solo el día 3 de enero de 2022, Nueva E.P.S., informó que el entonces paciente fue aceptado en la ciudad de Bogotá D.C., y luego de ello, se procedió a coordinar su traslado, que fue terrestre y aéreo. El transporte terrestre brindado por la Nueva E.P.S., en una primera oportunidad fue rechazado ya que no cumplía requisitos de transporte, dadas las condiciones en que se encontraba el entonces paciente, porque se brindaba transporte asistencial básico, y era necesario

medicalizado. Pese a ello, finalmente se logró hacer efectiva la remisión, y el *causante* egresó del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., el día 4 de enero de 2021.

Dada la complejidad de la terminología científica involucrada en el caso *sub examine,* el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E. contrató un dictamen pericial para el análisis del caso, experticia rendida por médico cirujano general y especialista en cirugía gastrointestinal y endoscópica digestiva (gastroenterología), Dr. Adalberto Marino Coral Bedoya, Fundador y Magistrado por cinco (5) años del Tribunal de Ética Médica de Nariño, miembro activo de la sociedad colombiana de cirugía, miembro activo de la sociedad colombiana de gastroenterología, miembro activo de la sociedad colombiana de endoscopia digestiva, especialista en ejercicio, y profesor de la catedra de cirugía general de la Facultad de Medicina de la Fundación San Martín, sede Pasto.

Se destaca del dictamen pericial, lo siguiente: i) una primera referencia a la atención del *causante* en el Municipio de Tumaco – N., de la cual indicó que la atención inicial se ajustó a los preceptos y recomendaciones médicas para manejar una patología consistente n una colecistitis aguda. Refirió que esta patología simboliza entre el veinte y el veinticinco por ciento (20 – 25%) de patología quirúrgica de urgencia y que la colecistitis alitiasica representa aproximadamente el cinco por ciento (5%) de ese total, siendo la colecistectomía abierta o laparoscópica el manejo de elección para esta patología, ii) de ese procedimiento, se derivaron unas consecuencias que se encuentran verificadas en estudios por imagenología, pero que no es posible afirmar que se deriven de una mala *praxis* atribuible al médico cirujano tratante responsable de dicha intervención: colicistectomía abierta, iii) explicó que, a pesar de tener una morbilidad similar (colecistectomía abierta vrs laparoscopia, 12%) la mortalidad de la colecistectomía abierta en comparación con colecistectomía laparoscópica, es mayor, 1.8% vrs 0.5% respectivamente, iv) aludió a la descripción de dicho procedimiento, y que allí se documentó hidrocolecisto (vesícula biliar dilatada y proceso inflamatorio circunvecino) y que se bien se registró la no existencia de complicaciones, los sucesos descritos posteriormente y la necesidad de una re – consulta en un período no mayor a cuarenta y ocho (48) horas del egreso, hacen suponer que se produjo una o varias complicaciones secundarias a la intervención quirúrgica previamente referida – que fue colecistectomía abierta o a la patología en cuestión: hidrocolecisto, v) clasificó las complicaciones de la colecistectomía, así: las

leves, que consisten en infección del sitió operatorio o seroma; las moderadas, hemorragia post quirúrgica, hernia incisional o fistula biliar; o severas, lesiones de la vía biliar (1.5%), lesión vascular de la vía biliar (7 – 47%), vi) de lo anterior correlacionó que, *"(…) los hallazgos y la intervención quirúrgica inicial, junto con los factores probablemente dependientes del paciente, pueden explicar las complicaciones sufridas por este y demostradas en los hallazgos de la atención integral posterior y que se dio en el HUDN dado, estos factores sintetizados serían: Factor humano, hace alusión a la experticia del cirujano general, en la practica de una COLECISTECTOMIA ABIERTA Y MANEJO DE UN HIDROCOLECISTO de conformidad con los hallazgos intraoperatorios de la - primera intervención realizada - en el Hospital Universitario Departamental de Nariño (HUDN), "perforación yeyunal, bilioperitoneo" y que fueron posiblemente elementos consecuentes a la "ligadura de la arteria hepática" y a una eventual lesión del intestino inadvertida por el cirujano y su asistente durante el primer acto operatorio"*, es decir, del realizado en el Municipio de Tumaco – N., vii) sobre la atención dispensada a partir de ello, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., explicó que, una vez ingresó el *causante* fue valorado por el servicio que era el indicado, de cirugía general, dentro de las primeras veinticuatro (24) horas a su ingreso, y que, se procedió de forma pertinente, tanto en la estabilización del paciente, como en la solicitud de paraclínicos, que permitieron hacer un diagnóstico asertivo, que motivó al equipo asistencial a proceder a la realización de una intervención quirúrgica (laparotomía exploratoria), en la cual se establecieron los hallazgos ya documentados en las descripciones quirúrgicas, y que permitieron obras en consecuencia: laparatomia exploratoria, biliperitoneo, perforación yeyunal, y se describen alteraciones, que fueron corregidas, y que con la participación de los demás servicios complementarios, se lograron controlar de buena forma y recuperar de la urgencia al entonces paciente y en forma parcial, viii) en este punto, el perito, recordó que la peritonitis es la inflamación serosa peritoneal, debido a múltiples causas, en donde la bacteria es una de las más importantes y frecuentes. Las vías de contaminación pueden ser: directa o local, hemática, linfática, canalicular, o por una translocación del tubo digestivo, y que por su evolución [peritonitis] pueden ser agudas o crónicas y a su vez, una clasificación crónica y práctica de las formas agudas, porque esta relacionada con el origen, evolución, diagnóstico y tratamiento, dividiéndose entonces, en primarias, secundarias y terciarias. Explicó cada, una, así: Las primarias, se debe a una contaminación general, sin evidencia de lesión en el tracto digestivo. Se observa en adultos con cirrosis, enfermedades autoinmunes. La fuente de infección es hematógena. Las secundarias, se originan en procesos intraperitoneales, comenzando como una peritonitis localizada que en su evolución se extiende a todo el

peritoneo (apendicitis aguda, colecistitis, úlcera perforada, perforación intestinal, diverticulitis perforada, etc.). Las terciarias, que es una forma de peritonitis secundaria, la que ha sido tratada adecuadamente, pero que continúa en un síndrome de respuesta inflamatoria que es asociada a persistencia o recurrencia de la infección peritoneal. E indico que: *"(…) En consecuencia, con lo anteriormente descrito, el tratamiento de la peritonitis secundaria, como es el caso de nuestro paciente, se debe manejar con reanimación, antibioticoterapia, eliminación de la fuente de contaminación bacteriana, reducción del inóculo bacteriano y soporte metabólico contino; adicionalmente, el tratamiento quirúrgico se debe realizar de manera precoz entre 12 horas y no superior a 48 horas desde su diagnostico debido a su lata mortalidad (40%)",* destacando con base en ello, que se dio cumplimiento a la *lex artis ad hoc* de la medicina en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., ix) destacó que, después de las múltiples intervenciones quirúrgicas, además se complementó con el estudio colangioresonancia nuclear magnética (CRNM), y que sirve para documentar alteraciones de la vía biliar, basados en los hallazgos intraoperatorios y antecedentes quirúrgicos que eran extra – institucionales y que traía el entonces paciente, siendo un estudio no invasivo que ha demostrado una sensibilidad del ochenta y ocho por ciento (88%), especificidad del setenta y nueve por ciento (79%), valor predictivo positivo del ochenta y ocho por ciento (88%), valor predictivo negativo del noventa y seis por ciento (96%) y un índice de exactitud de noventa y cuatro punto siete por ciento (94.7%), lográndose determinar posterior a su realización, que la vía biliar del *causante* tenía una hepatocolelitiasis asociada a estenosis del colédoco, x) expuso en su dictamen pericial que el tratamiento de la coledocolitiasis consiste en la extracción y limpieza de la vía biliar principal, a la que debe asociarse una colecistectomía para tratar la colelitiasis concomitante, esto cuando existe vesícula biliar *in situ,* es decir que con un cirujano experto, esta coledocolitiasis pueda ser resuelta en el primer acto operatorio, si las condiciones se lo permiten. Indicó que existen tres opciones terapéuticas para el tratamiento de la litiasis en la actualidad: a) cirugía abierta convencional, b) colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), y c) cirugía totalmente laparoscópica. Al referirse a la CPRE indicó que permite diagnosticar y tratar la coledocolitiasis en el mismo acto, con un índice terapéutico del 84 – 97%. Y expuso que el 1 – 2% de los pacientes tratados por enfermedad litiásica puede presentar coledocolitiasis residual, bien sea inadvertida tras una colecistectomía, bien lo sea, tras haber sido tratado por coledocolitiasis. La primera opción terapéutica en estos casos debe ser la CPRE, así como la papilotomia endoscópica, cuyo éxito terapéutico es casi del cien por ciento (100%), mediante extracción con cestas o catéteres

– balón, con o sin litotricia endoscópica, etc. Expuso que, si la CPRE no consigue limpiar la vía biliar principal, puede ser necesaria la realización de una intervención quirúrgica, hecho poco frecuente y que hoy en día se considera excepcional. Indicó que otras alternativas mucho menos empleadas son la extracción percutánea, la litotricia extracorpórea percutánea o técnicas con láser de contacto; si existe un drenaje en "T", puede plantearse la extracción a través del mismo o las terapias de disolución de cálculos. Y frente al caso expuso que *"(…) se puede considerar que la estenosis del colédoco documentada en la CRNM, puede ser secundaria a la intervención quirúrgica en el Hospital San Andrés de Tumaco (lesión iatrogénica)",* y a continuación se refirió a la clasificación de Amsterdam propuesta para las lesiones de la vía biliar, así: Tipo A, fuga biliar por el conducto cístico o conducto de Lushka. Tipo B, lesión biliar mayor con fuga, con o sin estenosis biliar secundaria – Tipo C, estenosis de la vía biliar sin fuga biliar, y Tipo D, sección completa de la vía biliar con o sin resección. Y explicó la importancia del diagnostico y clasificación adecuada de las lesiones de la vía biliar para la elección del tratamiento. En el caso *sub examine* se trató de una lesión de la vía biliar identificada post operatoriamente, en donde, el procedimiento primario consiste en tratar la sepsis y en la aplicación de un drenaje sub hepático, que fue la conducta adoptada en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., xi) expuso que *"(…) una vez documentadas estas patologías (hepatocoledocolitiasis y estonosis biliar), el HUDN a través del servicio de gastroenterología consideran llevar al paciente a una intervención endoscópica (CPRE más inserción de endoprótesis biliar) para resolución de las patologías (…) logrando un adecuado control del proceso biliar obstructivo que permitió una evolución del paciente hacía la mejoría, con posterior egreso (…)"*, xii) Expuso a continuación que la colangitis aguda es una complicación grave de la vía biliar que tiene una morbilidad y mortalidad significativas, y que el tratamiento de primera línea debe incluir medidas generales de apoyo, como la hidratación intravenosa adecuada y tratamiento antibiótico, siendo que la elección de cobertura antibiótica depende de la gravedad de la colangitis y de los patrones de resistencia de antibióticos locales. Expuso, que en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E, se cumplió con ello, puesto que, actuó el comité de infecciones institucional. Que, el tratamiento es conservador con antibióticos de amplio espectro, xiii) se refirió en seguida al proceso de descompresión de la vía biliar, que indicó, puede realizarse mediante CPRE, drenaje percutáneo o cirugía. Y expuso que los resultados del tratamiento endoscópico de la colangitis aguda por litiasis biliar fueron superiores a los del tratamiento quirúrgico, tanto en estudios retrospectivos como en ensayos prospectivos aleatorizados. De ahí que la CPRE sea el tratamiento de elección para la colangitis aguda causada por cálculos biliares. Refirió

que: *"(…) En pacientes estables puede realizarse una esfinteretomia con extracción de los cálculos durante la intervención inicial. Aun en el caso de que no se detecten cálculos de la vía biliar, la esfinterotomia realizada durante una descomprensión endoscópica hace que la convalecencia sea más rápida y reduce el tiempo de hospitalización. Si el paciente presentar trastorno de coagulación significativo, cálculos grandes o múltiples, o se encuentra en una situación inestable se prefiere la colocación de drenaje nasobiliar o de endoprótesis biliares como tratamiento inicial. El drenaje nasobiliar y la endoprotésis son igual de eficaces en estas circunstancias. No obstante, debe preferirse el empleo de una endoprótesis puesto que resulta menos incomoda para el paciente y se asocia a una menor probabilidad de desplazamiento, hechos que se cumplieron en las diferentes oportunidades que se requirió el uso de la endoprótesis, con el fin de drenar la vía biliar. La extracción definitiva de los cálculos puede realizarse, entonces, en una etapa posterior, tras la recuperación del episodio agudo",* xiv) relatada que, posteriormente a su primera alta hospitalaria, el *causante* fue valorado por parte del servicio de gastroenterología en consulta externa, en el mes de noviembre de 2021, y se ordenó su nueva hospitalización, ante la sospecha de una colangitis aguda, la cual se confirmó con el procedimiento endoscópico – CPRE más inserción de endoprótesis biliar realizado en el mismo servicio, lo cual consideró, era la conducta adecuada, xv) posterior al procedimiento endoscópico, el entonces paciente presentó deterioro clínico, por lo cual fue valorado por el servicio de cirugía general y se le realizó una nueva intervención quirúrgica (laparatomia exploratoria más drenaje de peritonitis), de donde, el manejo de la peritonitis secundaria se manejó en forma adecuada: reanimación, antibioticoterapia, eliminación de fuente de contaminación bacteriana, reducción del inóculo bacteriano, soporte metabólico continúo y tratamiento quirúrgico debido a su alta mortalidad (40%), tal como se realizó, con oportunidad, con la pertinencia, idoneidad y pericia requerida por el servicio de cirugía del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., xvi) De forma que concluyó, sobre la atención dispensada al paciente en mi representada, lo siguiente:

> *"(…) las atenciones que se dieron en el HUDN, las cuales obedecieron a lo protocolizado y establecido para este tipo de casos clínicos, dichas acciones fueron prestadas de manera oportuna por parte de un grupo multidisciplinar de profesionales idóneos en sus diferentes roles, dando cumplimiento a los principios éticos y calificados, con resultados inicialmente satisfactorios, al punto que se logró conseguir el egreso del paciente; cabe la pena resaltar también que estas practicas obedecieron a la atención de COMPLICACIONES no a patologías o circunstancias atribuibles o derivadas de una atención inadecuada de las mismas por parte del UDND".*

En consecuencia, al no estar presentes los elementos que permitan declarar la responsabilidad del Estado – del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., las pretensiones de esta demanda se encuentran llamadas a fracasar.

IV. EXCEPCIONES

Presento por mi representada las siguientes:

1. INEXISTENCIA DE FALTA O FALLA EN EL SERVICIO

En materia de responsabilidad médica, la responsabilidad es subjetiva, y el régimen de imputación es bajo la teoría de la falla del servicio probada. La medición se realiza entonces, bajo los parámetros de la medicina, que tiene a su vez diseñadas unas guías de atención clínica y quirúrgica, conocidas como *lex artis ad hoc* de la medicina. Pues bien, correlacionando dichas guías, protocolos médicos frente al caso *sub examine* tenemos que no se incurrió en culpa en el servicio y cuidado que se dispenso al *causante* en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., por lo cual no se acredita este primer elemento para vincular la responsabilidad de mi representada, al haberse dado cumplimiento a la obligación de medios que era exigible. Esta excepción deberá declararse probada.

2. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL

Debe existir una correcta causalidad, conocida como adecuada, entre el daño y la causa del daño [hecho dañoso] y resulta que, en el caso *sub examine,* dada la inexistencia del hecho dañoso, el daño no es atribuible a un actuar culposo del prestador de servicios de salud, por lo cual, tampoco se encuentra acreditado este elemento de la responsabilidad. De otra parte, como se expondrá a continuación existen factores externos que también rompen tal pretendida causalidad adecuada, primero, que el *causante* ingresó al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., ya generado el daño, producto de una cirugía que le fue realizada en el Hospital San Andrés de

Tumaco – E.S.E., y sobre el cual se intervino, cumpliendo con la *lex artis ad hoc* de la medicina, sin que, finalmente se haya logrado evitar el deceso, y segundo, que el tiempo transcurrido entre la orden de remisión del paciente a una Institución Prestadora de Servicios de Salud de cuarto nivel de atención y su remisión efectiva, no es imputable a mi representado, Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., sino a Nueva E.P.S., entidad de aseguramiento del paciente, conforme a lo dispuesto por el Decreto 4747 de 2007 que reguló el sistema de referencia y contra referencia dentro del sistema de seguridad social en salud. Así las cosas, esta excepción se encuentra llamada a prosperar.

3. HECHO DE UN TERCERO – HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO – E.S.E.

La causa del daño que presentó el *causante* y que motivó su ingreso al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., fueron unas complicaciones derivadas del procedimiento quirúrgico que se le realizó en el Hospital San Andrés de Tumaco – E.S.E., y que si bien, fueron debidamente tratadas por mi representado, no lograron evitar el proceso causal natural de su evolución tórpida hasta su deceso. De forma que, el fallecimiento tiene relación con la primera atención que se le dispensó en el Hospital San Andrés de Tumaco – E.S.E., y no, con la atención que recibió en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que fue oportuna, pertinente, idónea y perita y que cumplió con todos los postulados de la *lex artis ad hoc* de la medicina.

4. HECHO DE UN TERCERO – NUEVA E.P.S.

Tampoco puede serle atribuible al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., la demora entre la orden dada a un nivel superior para la remisión del *causante* y su cumplimiento. En efecto, para ello debe considerarse el débito obligacional de los diferentes actores o participantes dentro del sistema de seguridad social en salud frente al sistema de referencia y de contrarreferencia de pacientes, puesto que la Institución Prestadora de Servicios de Salud, en este caso, actúa dentro de su capacidad instalada, además verificada y autorizada en cuanto a ello, por las Direcciones Seccionales de Salud, para el caos, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, y en cuanto la excede, remite, de conformidad con el Decreto No. 4747 de 2007 a nivel superior,

como fue en el caso *sub examine* la remisión al cuarto nivel de atención, fuera de la ciudad de Pasto, orden que recepciona la entidad promotora de salud, E.P.S., que es la encargada del aseguramiento del paciente, y quien debe tener una red de prestadores de servicios de salud en el nivel superior, en este caso, el curto nivel, para garantizar al afiliado continuar el tratamiento de salud que requiere sin interrupciones, y con criterios de eficiencia y universalidad. De ahí que, por la demora en la efectividad de esta remisión, no sea llamado a responder el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., y así deba ser declarado.

5. CASO FORTUITO – FUERZA MAYOR – GRAVEDAD DE LA PATOLOGÍA

También, deberá considerarse el grave estado de salud con el cual el paciente ingresó al Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., sin que, esta entidad haya tenido participación en el origen de la patología de la que lo trató. De ahí que, el deceso sea la consecuencia directa de la patología que traía consigo, muy gravé y con alta tasa de mortalidad, y no de acción u omisión imputable a la Institución Prestadora de Servicios de Salud que represento. La excepción se encuentra probada y en consecuencia, está llamada a prosperar.

6. LA INNOMINADA

Invoco a favor de la entidad que represento, cualquier otra excepción que aparezca probada en el proceso y que tenga la virtud de enervar las suplicas de la demanda frente a la entidad que represento, Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

V. POSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

De conformidad con lo expuesto en el presente escrito de contestación a la demanda, a Ud. Sra. Jueza manifiesto que en nombre y representación de la entidad que represento, Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., me opongo a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones incoadas en la demanda, en especial,

las que buscan comprometer su responsabilidad, por cuanto, las mismas carecen de fundamentos de hecho y de derecho que viabilicen su prosperidad. En dicho sentido solicito que al definir la presente *litis*, aquellas pretensiones incoadas frente a mi representada sean denegadas.

VI. PRUEBAS

Comedidamente solicito, Sra. Jueza, que en el momento procesal oportuno se decreten, practiquen y valoren los siguientes medios probatorios, así:

1. DOCUMENTALES QUE SE APORTAN

1.1. Copia integral y auténtica de la historia clínica que fue levantada con ocasión de la atención del *causante* en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar el cumplimiento de la *lex artis ad hoc* de la medicina en la atención del entonces paciente, que fue con oportunidad, pertinencia, idoneidad y pericia, y descartar un evento de falla del servicio imputable a mi representada.

1.2. Bitácora de trabajo social sobre las gestiones adelantadas ante Nueva E.P.S. para obtener la remisión del *causante* hacía un centro de mayor complejidad – cuarto nivel de atención, y en especial entre los meses de diciembre de 2021 y enero de 2022.

OBJETO: Acreditar el cumplimiento, en circunstancias de tiempo, modo y lugar, por la entidad que represento, de su rol como prestador de servicios de salud, en cumplimiento de su obligación de medios, ante Nueva E.P.S., para que se remitiera al paciente hacía el cuarto nivel de atención, y todo lo adelantado hasta su consecución. Demostrar, con ello que, por la oportunidad de la

remisión, tampoco recae responsabilidad en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

2. TESTIMONIALES QUE SE SOLICITAN

2.1. Dr. JOSE MIGUEL PINZA JOJOA – Médico cirujano general que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.2. Dra. LIZTH MONTES CAPESTANY - Médica cirujana general que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.3. Dra. NATALIA RODRIGUEZ ROSALES - Médica cirujana general que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.4. Dra. LINNET GARCIA SAMPER – Médica especialista en medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.5. Dr. HECTOR FABIO SANCHEZ GALVEZ - Médico especialista en medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.6. Dr. **JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO -** Médico cirujano general que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.7. Dr. **ALVARO HERNAN PORTILLA CABERA -** Médico especialista en medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.8. Dr. **JAIME ARTURO JOJOA JOJOA –** médico nefrólogo, que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.9. Dr. **GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ -** Médico cirujano general que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.10. Dr. **HUMBERTO DAVILA ORTIZ -** Médico especialista en medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.11. Dr. **EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES –** Médico especialista en gastroenterología y endoscopia digestiva que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.12. Dr. **MARCO ANTONIO SOLARTE PORTILLA -** Médico especialista en el servicio de medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.13. Dra. **MARIA ALEJANDRA ARTEAGA OVIEDO –** Médica especialista en el área de cirugía general - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.14. Dra. **SILVINA ROSARIO ESTRADA ESCOBAR –** Médica especialista en el área o servicio de medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.15. Dr. **PABLO IZQUIERDO CORDOBA -** Médico especialista en medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.16. Dr. **IVAN GABRIEL ORTIZ SOLARTE -** Médico especialista en medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.17. Dra. **KAREN GISSELA VILLOTA LUNA -** Médica especialista en medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.18. Dr. **DIEGO FERNANDO TARAMUEL GOMEZ -** Médico especialista en el área – servicio de medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.19. Dr. **WILLIAM PEREZ FRANCO -** Médico especialista en el área de cirugía general - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar a través de la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.20. Dr. **JORGE ANTONIO MORA QUINTERO -** Médico especialista en el área – servicio de medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.21. Dra. **MERCEDES SOLARTE PALACIOS -** Médico especialista en el área – servicio de medicina interna - que atendió al *causante,* a quien se podrá citar en la dependencia de Talento Humano del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., que se encuentra ubicado en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93 en la ciudad de Pasto.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.22. Dr. **CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY –** Médico general, que consignó el requerimiento para el traslado del *causante* en la historia clínica, y su evolución.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar, cual fue la atención que se dispensó en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., al entonces paciente, cuál su participación, y si estuvo o no acorde con las guías de práctica médica, *lex artis ad hoc* de la medicina, y en general la situación patológica del paciente, el tratamiento brindado y su pronóstico hasta su egreso hospitalario por última vez.

2.23. Sra. **DANIA LORENA ERAZO VELASQUEZ –** trabajadora social del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., quien se encargó de los trámites para la remisión del *causante* a nivel superior ante Nueva E.P.S.

OBJETO: Acreditar en debidas circunstancias de tiempo, modo y lugar el trámite adelantado ante Nueva E.P.S., para realizar la remisión del entonces paciente al cuarto nivel, demostrando que se actuó por el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., en la debida oportunidad, y que no existe responsabilidad por dicho trámite y la demora en su efectividad, aspecto atribuible única y exclusivamente a la entidad promotora de salud – Nueva E.P.S.

2.24. Sra. **MARIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ QUIÑONEZ -** trabajadora social del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., quien se encargó de los trámites para la remisión del *causante* a nivel superior ante Nueva E.P.S.

OBJETO: Acreditar en debidas circunstancias de tiempo, modo y lugar el trámite adelantado ante Nueva E.P.S., para realizar la remisión del entonces paciente al cuarto nivel, demostrando que se actuó por el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., en la debida oportunidad, y que no existe responsabilidad por dicho trámite y la demora en su efectividad, aspecto atribuible única y exclusivamente a la entidad promotora de salud – Nueva E.P.S.

3. **DICTAMEN PERICIAL**

Se aporta con la contestación de la demanda, para contradecir el aportado por la parte demandante, y acreditar que la atención que se brindó al *causante* en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., fue oportuna – pertinente, idónea y perita, dictamen pericial rendido por el médico especialista en cirugía general, así como en cirugía gastrointestinal y endoscopia digestiva (gastroenterología), Dr. Adalberto Marino Coral Bedoya.

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar que la atención que se dispenso al *causante* en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., se ajustó a los dictados de la ley de la medicina y con ello descartar un evento de falta o falla en el servicio, y presentar prueba de contradicción del dictamen aportado con la demanda.

4. CITACION DEL PERITO A LA AUDIENCIA DE PRUEBAS

Solicito se cite al Dr. Adalberto Marino Coral Bedoya, a la correspondiente audiencia de pruebas, para lo cual se lo podrá citar en la siguiente dirección: calle 19 B – No. 36 – 26, apartamento 1101 en la ciudad de Pasto, número celular 310 8244800 y buzón electrónico: marcoral@yahoo.es

OBJETO: Acreditar en circunstancias de tiempo, modo y lugar que la atención que se dispenso al *causante* en el Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., se ajustó a los dictados de la ley de la medicina y con ello descartar un evento de falta o falla en el servicio, y presentar prueba de contradicción del dictamen aportado con la demanda.

5. CITACION AL PERITO DE LA PARTE DEMANDANTE

Con fines de contradicción, solicitamos citar al Dr. Darío Miguel Martínez, a la audiencia de pruebas.

OBJETO: Conocer su formación profesional en el área de la cirugía general y de la cirugía gastrointestinal y endoscopia digestiva (gastroenterología) y su experiencia profesional en este campo, frente al número de usuarios atendidos por patologías como las que ocasionó el - deceso del entonces paciente, y su adherencia a diferentes asociaciones científicas en la materia, artículos publicados, etc., que permitan verificar su idoneidad en el campo en que rindió su experticia y confrontar su dictamen frente a las preguntas que en relación con el mismo se le formulen en la audiencia que se programara con tal finalidad.

VII. ANEXOS

1. Poder para actuar conferido conforme a los requisitos legales.

2. Decreto de nombramiento y acta de posesión del Sr. Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

3. Certificado de ejercicio de funciones del Sr. Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E.

4. Los documentos relacionados en el acápite de pruebas como documentales que se aportan.

5. Escrito de llamamiento en garantía y sus anexos.

VIII. NOTIFICACIONES

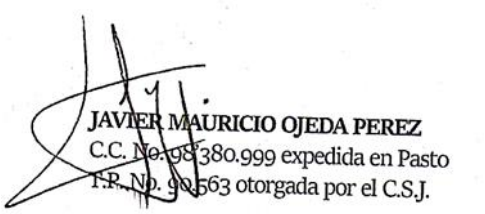
Se recibirán, así:

- La parte demandante y su apoderado judicial, así como las demás entidades demandadas, en la dirección indicada en sus correspondientes escritos de intervención procesal, y en las que se reporten en el curso de la actuación en el evento de modificación.

- El Hospital Universitario Departamental de Nariño – E.S.E., las recibirá en la sede de la entidad, que se encuentra ubicada en la siguiente dirección: calle 22 No. 7 – 93, parqué Bolívar, en la ciudad de Pasto – N. despacho de Gerencia y en el buzón electrónico de su apoderado judicial: jmauricio_ojedap@hotmail.com

- Las personales que me corresponden las recibiré en la siguiente dirección: calle 19 No. 31 b – 30 en la ciudad de Pasto, sede de Grupo *Lex Iustitia* Litigantes Consultores S.A.S., número celular 311 7478431 y en el buzón electrónico; jmauricio_ojedap@hotmail.com

De la Señora Jueza, atentamente,



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto
Conmutador: 7333400
E-mail: hudn@hosdenar.gov.co
www.hosdenar.gov.co

Pasto, septiembre de 2024

Señores:
JUZGADO PRIMERO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE TUMACO
En su Despacho

Proceso: 2024-00074
M. control: Reparación Directa
Demandante: Nilsen Patricia Castillo Landazuri y otros
Demandado: Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

Ref.: Memorial Poder

ANTONIO JOSE VEIRA DEL CASTILLO, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Pasto, identificado con la cédula de ciudadanía que aparece al pie de mi firma, actuando en mi condición de Gerente y como tal, Representante Legal del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, por medio del presente escrito, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado JAVIER MAURICIO OJEDA PEREZ, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Pasto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 98.380.999 de Pasto (N), portador de la T.P. No. 90.563 del C.S. de la Judicatura, para que asuma la defensa de esta entidad en el asunto citado en la referencia y actúe como tal hasta la culminación del mismo.

El apoderado judicial constituido se encuentra facultado para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, recibir, renunciar, llamar en garantía, denunciar el pleito y en general para el desarrollo de todas aquellas actuaciones que resultan inherentes al correcto ejercicio del presente mandato.

Sírvase, señora juez, reconocer personería para actuar al Dr. JAVIER MAURICIO OJEDA PEREZ en los términos y para los efectos del presente memorial poder.

Atentamente,

ANTONIO JOSE VEIRA DEL CASTILLO
C.C. No. 16.748.051 Expedida en Cali Valle
Gerente Hospital Universitario Departamental de Nariño.
Correo para notificaciones: notificacionesjudiciales@hosdenar.gov.co

Acepto,

JAVIER MAURICIO OJEDA PEREZ
C.C. No. 98.380.999 de Pasto (N)
T.P. No. 90.563 del C.S. de la Judicatura
Correo registrado en SIRNA: jmauricio_ojedap@hotmail.com

NOTARIA CUARTA
Del Circulo De Pasto

PASTO: 09 OCT 2024

LA FIRMA ESTAMPADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO

Y QUE DICE [illegible] 6248051

COINCIDE CON LA REGISTRADA EN ESTA NOTARIA

EN CONSTANCIA SUSCRIBO ESTA DILIGENCIA.

DR. MAURICIO VELA ORBEGOZO
NOTARIO CUARTO DE PASTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
PASTO NARIÑO NOTARIO
MAURICIO VELA ORBEGOZO
NOTARIO CUARTO

ORDENANZA NUMERO 067 DE 1994

(Diciembre 10)

Por la cual se modifica la naturaleza jurídica del Hospital Departamental de Nariño como una Empresa Social del Estado del Orden Departamental y se Adoptan sus Estatutos.

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

En uso de sus atribuciones legales y constitucionales y en especial las contenidas en el Artículo 300 de la Constitución Nacional, numeral 7.; el artículo 197 de la ley 100 de 1.993, los Artículos 96, 97 y 98 del decreto ley 1298 de 1994 y el artículo 12 del Decreto reglamentario 1876 de 1994;

O R D E N A:

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1o.- REORGANIZACION DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO: Reorganízase el Hospital Departamental de Nariño como EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en forma de Entidad Descentralizada del Orden Departamental, de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

ARTICULO 2o.- DENOMINACION: La Entidad que aquí se reorganiza se denominará en adelante HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, del orden Departamental.

ARTICULO 32.- OBJETO : El Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado tiene como objeto prestar el servicio Público de salud a nivel III en el Departamento de Nariño. En desarrollo de este objeto prestará atención médica, asistencia social y de rehabilitación y desarrollará proyectos y programas de promoción y prevención de salud.

PARAGRAFO.- Esta Entidad continuará prestando los servicios médicos correspondientes al Nivel I y II a toda la población, mediante contrato que para tal efecto suscriba con la Entidad territorial correspondiente.

ARTICULO 42.- PRINCIPIOS BASICOS: De conformidad con lo establecido en el Articulo 73 del Decreto ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del Estado, para cumplir con su objeto deben orientarse por los siguientes principios básicos:

1. LA EFICIENCIA: Definida como la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población atendida.

2. LA CALIDAD: Relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con estándares aceptados sobre procedimientos Científico - Técnicos y Administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrecen y de las normas vigentes sobre la materia.

GOBERNACION DE NARIÑO - OFICINA 062 - TELEFONO 2295[illegible]

Asamblea
15-06-07

Departamental de Nariño
San Juan de Pasto.
Secretaria

Fiel copia.
27-07-07

ARTICULO 5º.- OBJETIVOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO: Son objetivos del Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado los siguientes:

a.) Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.

b.) Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.

c.) Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.

d.) Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que lo demanden, servicios, paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.

e.) Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.

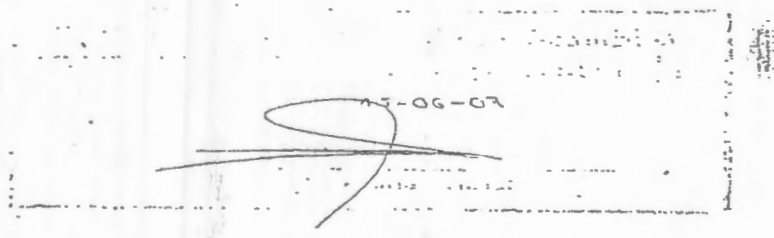
f.) Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.-

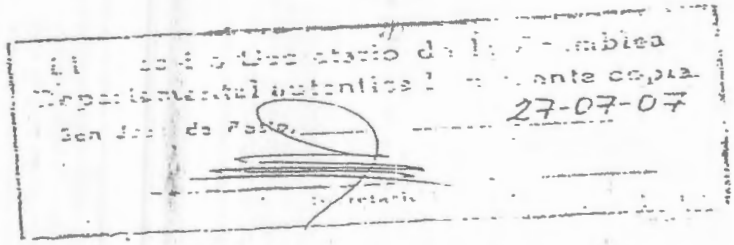
TITULO II

DE LOS ESTATUTOS

CAPITULO I

ARTICULO 6º .- El Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado es una entidad de salud





Asamblea Depa...

adscrita al Sistema Departamental de Salud que tiene por fin dar atención médica integral a las personas, de tro de su nivel y servir de centro de referencia de pacientes de los organismos de su área de influencia para dispensar atención especializada. Además será un medio para el adiestramiento y formación de personal de salud, investigación bio-social y educación en salud a la comunidad.

CAPITULO II

DEL DOMICILIO Y PATRIMONIO

ARTICULO 7 º.- El Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, tiene su domicilio en la ciudad de Pasto, Calle 22 con Carrera 7, Parque Bolivar.

ARTICULO 8º.- El Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado es un hospital general y cuenta con los siguientes servicios de atención a las personas: Medicina Interna y sus sub-especialidades, Cirugia y sus sub-especialidades, Ginecobstetricia, Pediatria, Anestesiologia, Oncologia y sus sub-especialidades, Medicina Fisica y Rehabilitación y Unidad de Cuidados Intensivos; además cuenta con las siguientes ayudas diagnósticas y de tratamiento: laboratorio clinico, anatomia patológica, endoscopia y radiologia.

PARAGRAFO: De acuerdo a sus posibilidades y recursos, podrá implementar nuevos servicios.

ARTICULO 9º.- El Hospital Departamental de Nariño cuenta con el siguiente patrimonio:

a) El lote de terreno ubicado en el Parque Bolivar entre las calles 21 y 22 y carrera 7 y Avenida Chile, donde está construido el edificio del Hospital;

Secretario de la Asamblea
27-06-07

Secretario General

Secretario de la Asamblea
Departamental entrega presente pia.
San Juan de Pasto, 27-07-07

Secretario General

designados así: uno mediante elección por voto secreto; que se realizará con la participación de todo el personal Profesional de la institución del área de la salud cualquiera que sea su disciplina. El segundo miembro será designado, entre los candidatos de las ternas propuestas por cada una de las Asociaciones Científicas de las diferentes profesiones de la Salud que funcionen en el Departamento de Nariño.

c) Dos (2) representantes de la comunidad que serán designados de la siguiente manera:

- El primer representante será designado por las Alianzas o Asociaciones de usuarios legalmente establecidos, de acuerdo a los postulados del Decreto 1757 de 1994 mediante convocatoria realizada por parte de la Dirección del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
- El Segundo representante será designado por los gremios de la producción del área de influencia de la Empresa Social: la Dirección del Insitutot Departamental de Salud de Nariño, solicitará la colaboración de la Cámara de Comercio de Pasto, para la organización de la elección correspondiente.

d) Dos (2) delegados de la Asamblea Departamental de Nariño elegidos en plenaria.

PARAGRAFO.- Las funciones de Secretario de la Junta Directiva, serán ejercidas por el Subdirector Administrativo del Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado.

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia

San Juan de Pasto, 27-07-07

Secretario General

adquirido por la Entidad mediante Escritura Pública No. 234 celebrada en la Notaría Primera del Circuito de Pasto, el día 30 de febrero de 1969 e inscrita a folio 85. partida 447 del libro Primero del Registro de Pasto, con fecha 2 de abril de 1969, matrícula 372 de 1969, Tomo Par de la Oficina de Registro e Instrumentos Públicos del Circuito de Pasto.

b) Las edificaciones y anexidades, equipos fijos, muebles y demás enseres de dotación que figuren en sus inventarios y se requieran para la prestación del servicio en su respectivo nivel de atención.

c) Los legados y donaciones hechas o que se hicieren a favor del Hospital.

d) Los dineros destinados para inversión o funcionamiento por El Instituto Departamental de Salud de Nariño, sea directamente o como transferencia de la Nación.

e) Los ingresos obtenidos por venta de servicios.

f) Las rentas propias.

g) Los aportes que de todo origen se hagan a la entidad.

h) Los productos obtenidos por rifas, bazares y otros.

TITULO III

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

ARTICULO 10o.- El Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado tendrá la siguiente estructura administrativa:

15-06-07

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentifica la presente copia.

San Juan de Pasto 27-07-07

1) DIRECCION
   - Junta Directiva
   - Gerente

2) ATENCION AL USUARIO
   - Subdirección Científica
   - Subdirección Administrativa

3) LOGISTICA : El Hospital de acuerdo a las circunstancias técnicas determinará los departamentos que conformarán la estructura interna de las Subdirecciones Científica y Administrativa.

PARAGRAFO. A iniciativa del Gerente del Hospital o por mandato de instancias superiores, se podrán conformar otros órganos de Asesoría y Coordinación, temporales o permanentes, que sean necesarios para el mejor funcionamiento del Hospital.

CAPITULO I

ARTICULO 112.- DE LA JUNTA DIRECTIVA: La Junta Directiva del Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, estará conformada por ocho (8) miembros distribuidos así:

a.) Dos (2), que pertenecerán al sector político administrativo de la siguiente manera:

- El Gobernador del Departamento o su Delegado quien la presidirá
- El Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño o su delegado.

b) Dos (2) representantes del Sector Científico de la Salud que serán

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia
San Juan de Pasto 27-07-07
Secretario General

ARTICULO 12.- .REQUISITOS PARA LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA: Para poder ser un miembro de la Junta Directiva se deben reunir los siguientes requisitos :

1.- Los representantes del restamento político administrativo. cuando no actuen, el Gobernador de Nariño o el Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, deben reunir los siguientes requisitos:

a) Poseer Título Universitario.

b) No hallarse incursos dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad contempladas en la ley.

c) Poseer experiencia mínima de dos (2) años en la administración de entidades públicas o privadas, en cargos de nivel directivo, asesor o ejecutivo.

2.- Los representantes de la comunidad deben:

A) Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud, en un Comité de Usuarios de servicios de salud y acreditar una experiencia de trabajo no inferior a un (1) año en el Comité.

b) No hallarse incursos en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley.

3.- Los representantes del sector científico de la salud deberán:

Asamblea

07-06-07

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental certifica la presente copia.

San Juan de Pasto, 27-07-07

Secretario General

a) Poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la salud.

b) No hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la ley.

ARTICULO 13.- REUNIONES DE LA JUNTA: Sin perjuicio de lo que se disponga en los estatutos internos y reglamentos de la entidad. la Junta directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses y extraordinariamente a solicitud del Presidente de la Junta o del Representante Legal de la Empresa Social o, cuando una tercera parte de sus miembros así lo soliciten.

De cada una de las sesiones de la Junta Directiva se levantará la respectiva Acta en el Libro que para tal efecto se llevará. El Libro de Actas debe ser registrado ante el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

PARAGRAFO.- La inasistencia injustificada a tres (3) reuniones consecutivas o cinco (5) reuniones durante el año, será causal de pérdida del carácter del Miembro de la Junta Directiva y el Gerente de la Empresa Social solicitará la designación del reemplazo segun las normas correspondientes.

ARTICULO 14.- FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: Sin perjuicio de las funciones asignadas a las juntas directivas por Ley, Decreto, Ordenanza y otras disposiciones legales, esta tendrá las siguientes:

1) Expedir, adicionar y reformar el Estatuto interno.

2) Discutir y aprobar los Planes de Desarrollo de la Empresa Social.

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia
25-05-07
Secretario General

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia.
27-07-07
San Juan de Pasto,
Secretario General

3) Aprobar los Planes Operativos Anuales.

4) Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el Plan de Desarrollo y el Plan Operativo para la vigencia.

5) Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema general de seguridad social en salud, en sus distintas órdenes.

6) Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

7) Aprobar los Manuales de Funciones y Procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente.

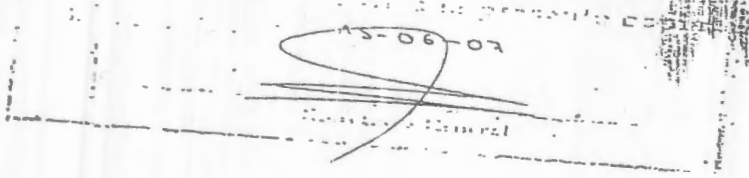
8) Establecer y modificar el Reglamento interno de la Empresa Social.

9) Analizar los informes financieros y los informes de ejecución Presupuestal presentados por el gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.

10) Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para el Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado.

11) Servir de voceros de la Empresa Social ante las instancias político-administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de dirección del Sistema de Salud; apoyando la labor del Gerente en este sentido.

12) Asesorar al Gerente en los aspectos que este considere pertinente o en los



El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia.
San Juan de Pasto. 27-07-07
Secretario General

asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.

13) Diseñar la política de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los Contratos de Integración Docente Asistencial por el Gerente del Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado

14) Elaborar terna para la designación del responsable de la Unidad de Control Interno.

15) Fijar honorarios para el Revisor Fiscal.

16) Determinar la estructura orgánica-funcional de la Entidad, y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.

17) Elaborar terna de candidatos para presentarla al Gobernador del Departamento de Nariño o al Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, para la designación del Gerente, de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto reglamentario 1892 de 1994.

ARTICULO 15.- DE LA DENOMINACION DE LOS ACTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA: Los actos de la Junta Directiva se denominarán Acuerdos, se numerarán sucesivamente con indicaciones del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el Presidente y Secretario de la misma. De los Acuerdos se deberá llevar un archivo consecutivo.

ARTICULO 16.- REQUISITOS PARA EL GERENTE DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO: El Gerente del Hospital Departamental de Nariño. Empresa social del Estado será nombrado de acuerdo a lo establecido en el decreto 1892 de 1994, y debe llenar los siguientes requisitos:

Secretario de la Asamblea

19-OC-07

Secretario de la Asamblea Departamental

27-07-07

1) Ser Profesional en cualquier disciplina de la Salud, en ciencias económicas, sociales, administrativas o jurídicas.

2) No hallarse incurso en las incompatibilidades e inhabilidades señaladas por la Ley.

3) Demostrar experiencia no inferior a tres (3) años en el desempeño de funciones directivas, asesoras o ejecutivas en entidades públicas o privadas. Tener experiencia profesional no inferior a cinco (5) años.

4) Suscribir acta de compromiso para ejercer con dedicación exclusiva el cargo de Director o Gerente de la Empresa Social, salvo las actividades de docencia hora-cátedra.

ARTICULO 17.- FUNCIONES DEL GERENTE: Son funciones del Gerente, además de las establecidas en la Ley, en los Artículos 4 y 6 del Decreto 1682 de 1994, las siguientes:

a) Dirigir la Empresa, manteniendo la unidad de intereses en torno a la misión y objetivos de la misma.

b) Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las internas de la Empresa Social.

c) Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de la Organización, dentro de una concepción participativa de la gestión.

d) Ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades concedidas

El Secretario de la Asamblea
Departamental autentica la presente copia.
27-07-07
Secretaria Gral.

El Secretario de la Asamblea
Departamental autentica la presente copia.
San Juan de Pasto 27-07-07
Secretaria Gral.

por la Ley y los Reglamentos.

e) Representar a la Empresa judicial y extrajudicialmente.

f) Velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen las Empresas Sociales del Estado.

g) Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.

CAPITULO II

ARTICULO 18.- DEL SUBDIRECTOR CIENTIFICO. El Subdirector Científico del Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, será un Médico con Post-Grado, en ejercicio legal de la profesión, Nombrado por el Director del Hospital, con no menos de 2 años de experiencia en cargos de nivel directivo o ejecutivo en entidades de salud públicas o privadas.

ARTICULO 19.- Son funciones del Subdirector Científico:

a) Elaborar el programa de actividades médicas del Hospital, a partir de las orientaciones técnicas provenientes del nivel seccional a fin de garantizar la organización en la prestación de los servicios que demandan las necesidades de la comunidad.

b) Establecer la racional utilización de los recursos necesarios y disponibles de la Subdirección Científica, mediante el diseño de mecanismos de planeación y control, a fin de garantizar el equilibrio en el desarrollo de los programas de salud en el Hospital.

El Suscrito Secretario de la Asamblea

25-Oc-07

Secretario General

El Suscrito Secretario de la Asamblea
Departamental autentica la presente copia.
San Juan de Pasto, 27-07-07
Secretario General

c) Incrementar la programación de las actividades a desarrollar en las diferentes áreas clínicas del Hospital, coordinando a los Jefaturas de los servicios, a fin de lograr una armónica prestación de los servicios.

d) Presentar los informes correspondientes a los actividades asistenciales del Hospital. a solicitud de la Dirección, de la Junta Directiva o de las autoridades que así lo exijan.

e) Orientar el trabajo médico y paramédico buscando el restablecimiento de la salud, de los enfermos, dentro de un profundo respeto y trato humanitario, basado en los principios de oportunidad, precisión, cumplimiento y eficiencia.

f) Evaluar y corregir la impresición de las acciones en salud como:

- Hospitalización y cirugías innecesarias
- Estancias prolongadas
- Uso o abuso de los ayudas diagnósticas y otros procedimientos
- Retraso de las interconsultad y referencias de pacientes
- Uso y abuso de medicamentos.

g) Implementar programas de Educación en Salud a nivel de pre y postgrado, así como programas de Investigación en Salud.

ARTICULO 20.- DE LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA. El Hospital contará con una Subdirección Administrativa, cuyo jefe será un profesional universitario en áreas de la salud, con Post-grado en Administración de Salud.

...Secretario de la Asamblea ... presente copia
...-06-07
...Secretario General

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autenticó la presente copia.
San Juan de Pasto, 27-07-07
Secretario General

Administración o Gerencia Hospitalaria, o profesional en Administración o Derecho.

En todos los casos, con experiencia no menor a dos (2) años en el ejercicio de funciones directivas, asesoras o ejecutivas en entidades públicas o privadas, quien será nombrado(a) por el Gerente del Hospital.

ARTICULO 21. Son funciones del Subdirector Administrativo:

a) Formular el programa de actividades administrativas del Hospital a partir de las orientaciones básicas provenientes de los niveles Nacional y Seccional, a fin de asegurar la prestación de los servicios de infraestructura administrativa que requieren las actividades asistenciales.

b) Establecer la racional utilización de los recursos necesarios y disponibles del Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, mediante el diseño de mecanismos de planeación y control, a fin de garantizar el adecuado funcionamiento administrativo de la Entidad.

c) Instrumentar el desarrollo de los subsistemas nacionales de inversión, de información de personal y de aquellos que se establezcan de acuerdo a las normas y procedimientos emanados del Ministerio de Salud y del nivel Seccional a fin de garantizar el eficiente funcionamiento de los mecanismo de operación del Sistema de Salud.

d) Informar periódicamente a la Dirección del Hospital, sobre el desarrollo de los programas administrativos y proponer las medidas necesarias, a fin de garantizar el adecuado funcionamiento de la Subdirección y de sus dependencias.

Secretario de la Asamblea
[illegible] copia
06-07
[illegible]

Secretario de la Asamblea
[illegible] copia
San Juan de Pasto, 27-07-07
Secretario [illegible]

e) Participar en el Comité Técnico y demás mecanismos de coordinación que sean conformados dentro de la Subdirección a fin de lograr la unificación de criterios y la coherencia de los programas del área.

f) Ejercer las demás funciones que sean asignadas por la Gerencia del Hospital de acuerdo a la naturaleza del cargo.

PARAGRAFO.- El Médico de turno del servicio de urgencias asumirá las funciones de administrador auxiliar durante las horas nocturnas, sábados, jornadas dominicales y festivas y cumplirá con las siguientes funciones:

a) Velar por el oportuno suministro y la correcta utilización de los recursos asignados para el desarrollo de las actividades de los servicios, ordenando y supervisando la ejecución, a fin de asegurar la disponibilidad permanente de medicamentos, materiales y equipos que puedan necesitarse.

b) Tramitar los asuntos administrativos que por indicación previa, procedimientos establecidos y facultades concedidas pueda resolver a fin de asegurar una adecuada prestación de los servicios.

c) Velar por el cumplimiento de las funciones del personal que labora en las jornadas nocturnas y días festivos, mediante la supervisión y corregir las anomalías, con el fin de garantizar la disciplina del personal y la atención oportuna del paciente.

d) Las demás funciones que le sean asignadas.

GOBERNACION DE NARIÑO - OFICINA 062 - TELEFONO 233502

El [illegible] de la Asamblea [illegible]

27-06-07

El (la) Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia.

San Juan de Pasto 27-07-07

Secretaria General

CAPITULO III

DE LOS ORGANISMOS ASESORES

ARTICULO 22.- DEL COMITE TECNICO. El Hospital Departamental de Nariño. Empresa Social del Estado, contará con un Comité Técnico, que estará conformado por:

- El Director del Hospital, quien lo presidirá
- El Subdirector Científico, y
- El Subdirector Administrativo

ARTICULO 23.- Son funciones del Comité Técnico:

a) Promover la adopción de las políticas nacionales y el desarrollo de los subsistemas nacionales del Sistema Nacional de Salud, a través de su interpretación uniforme, a fin de garantizar su cumplimiento.

b) Asesorar a la Gerencia del Hospital en los aspectos técnicos y administrativos necesarios para la implementación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud.

c) Las demás funciones que se le asignen y correspondan con su naturaleza.

ARTICULO 24.- DEL COMITE DE EDUCACION. En el Hospital habrá un Comité de Educación en Ciencias de la Salud que estará integrado por:

a) El Gerente del Hospital, quien lo presidirá.

b) El Subdirector Científico.

El suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia

San Juan de Pasto, 27-07-07

Secretario General

c) Los Jefes de los Departamentos Médicos, de ayudas diagnósticas y de enfermería.

d) Un representante del Decano de la Facultad de Medicina, a la cual está adscrito el Hospital, para los programas de internado y residencia.

e) Un representante del Instituto Departamental de Salud de Nariño designado por el Director de este organismo.

ARTICULO 25.- Son funciones del Comité de Educación en Ciencias de la Salud:

a) Establecer las políticas, estrategias y prioridades de formación teórico-práctico del personal, en la prestación de los servicios asistenciales en el Hospital, a fin de orientar la formación en las áreas médica, paramédica y auxiliar hacia las necesidades de la comunidad.

b) Servir de enlace entre el Hospital y la Universidad a través de la compatibilización de los programas docentes y asistenciales a fin de facilitar el cumplimiento de los respectivos objetivos.

c) Las demás que le correspondan según su naturaleza.

ARTICULO 26.- DEL COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA. Habrá un Comité de Farmacia y Terapéutica que tendrá por lo menos (2) dos sesiones ordinarias cada año y todas la extraordinarias que se requieran; el cual estará integrado por el Director del Hospital, el Subdirector Científico y los Jefes de los Departamentos Médicos. El Jefe del Departamento de Farmacia será miembro del Comité y actuará como Coordinador.

AS-06-07.

El suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia.

San Juan de Pasto, 27-07-07

Secretario General

ARTICULO 27.- Son funciones del Comité de Farmacia y Terapéutica:

a) Preparar un formulario de medicamentos para uso del Hospital, teniendo como base el formulario terapéutico nacional.

b) Servir de grupo consultivo al Químico-Farmacéutico del Hospital, en lo relacionado con la selección de medicamentos que se han de adquirir para el Hospital.

c) Valorar los datos clínicos acerca de medicamentos solicitados para uso del Hospital.

d) Elaborar la lista de drogas aceptadas para el Hospital, las necesarias adiciones o supresiones

e) Evitar repeticiones innecesarias en la adquisición de un mismo medicamento.

f) Hacer recomendaciones acerca de los medicamentos de que se han de surtir los botiquines de emergencia en los diferentes servicios.

g) Hacer todas las recomendaciones a que haya lugar, acerca de la adquisición, distribución, utilización y restricciones de los medicamentos en el Hospital.

i) Las demás que correspondan con su naturaleza.

ARTICULO 28.- DEL COMITE DE HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL. El Hospital contará con un Comité de Higiene y Salud Ocupacional, que estará conformado por dos representantes de la administración y dos representantes de los empleados.

El funcionamiento de este Comité será determinado por el Gerente del Hospital con base en la legislación vigente sobre la

...sa la Secretaría de la Asamblea Departamental de Nariño la presente copia.
San Juan de Pasto 27-07-07
Secretaría General

materia

ARTICULO 29.- DEL COMITE CIENTIFICO. De acuerdo con el numeral 3o. del Artículo 19 de la Ley 10 de 1990, el Hospital contará con un Comité Científico presidido por el Director y conformado por el Subdirector Científico, los Jefes de los departamentos clínicos, los de ayudas diagnósticas y de enfermería.

Este Comité tendrá como funciones proponer para su aprobación, según el reglamento, las decisiones sobre los aspectos científicos y tecnológicos de, para la selección de procedimientos, técnicas, planes y programas, y para adelantar labores de control y evaluación de la prestación de servicios. En este sentido, el Comité Científico cumplirá también con actividades de auditoría médica

ARTICULO 30.- COMISION DE PERSONAL. La comisión de Personal, es el órgano asesor del Gerente del Hospital en lo referente a la administración del régimen disciplinario legalmente vigente y está integrada por:

a) El Subdirector Administrativo, quien la presidirá.

b) El Subdirector Científico.

c) El Jefe del Departamento de Recursos Humanos, quien actuará como secretario de la misma.

d) Dos representantes de los trabajadores elegidos por y entre los mismos.

ARTICULO 31.- A la Comisión de Personal le corresponde ejercer las siguientes funciones:

a) Emitir concepto por escrito al Gerente del Hospital, sobre los procesos disciplinarios sometidos a su consideración.

Secretaría de la Asamblea
Departamental certifica la presente copia
45-06407
Secretario General

El Suscrito Secretario de la Asamblea
Departamental autentica la presente copia.
San Juan de Pasto, 27-07-07
Secretaria General

b) Conocer de las reclamaciones que hagan los funcionarios sobre desmejoramiento en sus condiciones de trabajo.

c) Rendir concepto previo acerca de la declaratoria de insubsistencia de empleados escalafonados en carrera administrativa.

d) Las demás que le asigne el Gerente y que correspondan a su naturaleza.

ARTICULO 92.- COMITE DE FACTURACION: Que estará conformado por el Gerente, quien lo presidirá, el Subdirector Administrativo, el Subdirector Científico, el Jefe de Finanzas, el Jefe de Farmacia, el Jefe de Información y el Auxiliar de facturación. Son funciones del Comité de Facturación las siguientes:

a) Asesorar al Gerente en el establecimiento de políticas y procedimientos para establecer un sistema de facturación eficiente y eficaz.

b) Supervisar el montaje, desarrollo y funcionamiento del área de facturación.

c) Elaborar los diferentes manuales de funciones y de procedimientos operacionales.

d) Establecer los mecanismos de coordinación del área de facturación con los diferentes áreas de trabajo del Hospital.

e) Diseñar indicadores para el control de los productos, procesos y servicios dentro del área de facturación.

f) Fijar políticas de manejo a los contratantes en cuanto al establecimiento de contrato y tarifas.

... Secretaria de la Asamblea ...
... 27-07-07
Secretaria General

g) Diseñar herramientas para iniciar, liderar y gerenciar el mejoramiento continuo del área de facturación.

h) Elaborar proyectos de capacitación y actualización en el manejo de sistemas del área de facturación.

i) Elaborar indicadores y programas de evaluación del proceso de facturación establecido.

j) Fijar procesos de sensibilización, inducción y motivación para que todos y cada uno de los funcionarios del Hospital se involucren o sean partícipes del proceso de facturación.

k) Las demás asignadas por el Gerente y que correspondan a su naturaleza.

TITULO IV

REGIMEN JURIDICO

ARTICULO 33.- REGIMEN JURIDICO DE LOS ACTOS: El Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, estará sujeto al Régimen Jurídico propio de las personas de derecho público, con las excepciones legales, especialmente las consagradas por la ley 100 de 1993, el Decreto ley 1295 y el Decreto 1876 de 1994.

ARTICULO 34.- REGIMEN JURIDICO DE LOS CONTRATOS: A partir de la fecha de creación del Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado; se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la Jurisdicción Ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el numeral 8o. del Artículo 8do. del Decreto Ley 1298 de 1994, las Empresas Sociales del

Secretario de la Asamblea
27-07-07
Secretario General

Estado podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

PARAGRAFO: En el evento en que se encuentren contratos en ejecución en el momento de transformación de una entidad en Empresa Social del Estado, estos continuarán rigiéndose hasta su terminación, por las normas vigentes en el momento de su celebración.

ARTICULO 35.- REGIMEN DE PERSONAL: Las personas actualmente vinculadas o que se vinculen en el futuro al Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, tendrán el carácter de empleados públicos o de trabajadores oficiales. entendidos estos últimos como aquellos que desempeñen cargos no directivos destinados al mantenimiento de la planta física hospitalaria o de servicios generales en el Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado.

PARAGRAFO.- A los funcionarios públicos del Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado. les serán aplicables las normas contenidas en el Decreto 1298 de 1994; y las normas que lo reglamenten.

ARTICULO 36.- REGIMEN PRESUPUESTAL: De conformidad con lo establecido en el numeral 7 del Artículo 98o.. del Decreto Ley 1298 de 1994, el régimen presupuestal será el que se prevea en la ley orgánica de presupuesto, de forma tal que se adopte un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolsos contra prestación de servicios, y se proceda a la sustitución progresiva del sistema de subsidios de oferta por el de subsidios a la demanda, conforme a la reglamentación que al efecto se expida.

...de la Asamblea
...Departamental
13-06-07

...se la Secretaria de la Asamblea
...Departamental autentica la presente copia.
San Juan de Pasto, 27-07-07
Secretario General

Asamblea Departamental de Nariño

TITULO V

VIGILANCIA Y CONTROL

ARTICULO 37.- DE LA AUTONOMIA Y DE LA TUTELA ADMINISTRATIVA: La autonomia administrativa y financiera del Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, se ejercerá conforme a las normas que la rigen. La tutela gubernamental a que está sometida tiene por objeto el control de sus actividades y la coordinación de éstas con la politica general del Gobierno en los niveles Nacional, Departamental, Distrital y Municipal y Particular del Sector.

PARAGRAFO: El Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado de acuerdo con su naturaleza Juridica, estará adscrito al Instituto Departamental de Salud de Nariño.

ARTICULO 38.- CONTROL INTERNO: El Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado, deberá organizar el sistema de Control Interno y su ejercicio, de conformidad con la Ley 87 de 1993.

ARTICULO 39.- CONTROL FISCAL: El control fiscal del establecimiento corresponde a la Contraloria Departamental de Nariño de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.

ARTICULO 40.- REVISOR FISCAL: De conformidad con lo establecido en el Articulo 594o. del Decreto Ley 1298 de 1994, el Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, tendrá que contar con un revisor Fiscal independiente, designado por la Junta Directiva, quien cumplirá las funciones previstas en el libro II, titulo I, capitulo VII del Código de Comercio y se sujetará a lo allí dispuesto sin perjuicio de lo prescrito

Asamblea Departamental
15-06-07
24
El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental autentica la presente copia.
San Juan de Pasto 27-07-07
Secretario General

por otras normas.

La función del Revisor Fiscal se cumplirá sin menoscabo de las funciones de Control Fiscal por parte de los Organismos competentes, señaladas en la Ley y los reglamentos.

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 41.- PLAN DE SEGURIDAD INTEGRAL HOSPITALARIA: El Hospital Departamental de Nariño Empresa, Social del Estado, deberá elaborar un Plan de Seguridad Integral Hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de Salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia.

ARTICULO 42.- PLAN DE DESARROLLO: El Hospital Departamental de Nariño, Empresa social del Estado deberá elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la Ley y los Reglamentos.

ARTICULO 43.- DE LA TRANSFERENCIA DE LAS FUNCIONES DE LA REGIONAL Nº UNO (1) : En aquellos casos que el Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, desempeñe funciones de Regional Nº Uno, sistema de Salud Departamental, contará con un plazo de dos(2) años a partir de la fecha de su transformación en empresa social, para transferir tales funciones al Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Durante el tiempo que medie desde la transformación en Empresa Social hasta la transferencia total de las funciones de Regional, el Gerente de la Empresa Social debe realizar la planeación necesaria para cumplir a cabalidad ambas funciones, programando de manera separada las actividades de prestación de servicios y las del nivel de dirección, asignando los recursos necesarios para su ejecución.

Asamblea Departamental de Nariño
15-06-07
Secretario General
Es fiel copia del original que reposa en el archivo de la Asamblea
27-07-07
Secretario General

ARTICULO 44.- ESCALAS SALARIALES: El Hospital Departamental de Nariño, Empresa social del Estado adoptará, previo cumplimiento de los requisitos legales, las escalas salariales y los estímulos no salariales que para el Sector expida la autoridad competente.

PARAGRAFO: El Gerente del Hospital Departamental de Nariño Empresa Social del Estado se regirá en materia salarial por el régimen especial. que para el efecto expida el Gobierno Nacional. teniendo en cuenta el nivel de complejidad y el presupuesto de la respectiva Empresa Social.

ARTICULO 45.- EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO: Destinará no menos del 5% del Presupuesto General. para dotación y no menos del 3% del mismo. para obras de infraestructura.

ARTICULO 46.- VIGENCIA: La presente Ordenanza rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Pasto. a los diez (10) días del mes de diciembre de mil novecientos noventa y cuatro (1994).

LULIO CESARINO BOLAÑOS LUNAS
Presidente

EDUARDO A. GUZMAN OLAVE
Secretario General

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL NARIÑO

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL SECRETARIA GENERAL NARIÑO

GOBERNACION DE NARIÑO - OFICINA 062 - TELEFONO 238502

Es copia fiel del original que reposa en el archivo de la Asamblea Departamental de Nariño.
27-07-07
Secretaria General

Es copia fiel del original que reposa en el archivo de la Asamblea Departamental de Nariño.
27-07-07
Secretaria General

Asamblea Departamental De Nariño

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA HONORABLE ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

C E R T I F I C A :

Que el proyecto de Ordenanza [illegible] por la Honorable Asamblea Departamental, así:

PRIMER DEBATE: Diciembre 08 de 1.994
SEGUNDO DEBATE: Diciembre 09 de 1.994
TERCER DEBATE: Diciembre 10 de 1.994

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los catorce (14) días del mes de diciembre de mil novecientos noventa y cuatro (1.994).

ENRIQUE A. BUZMAN OBANDO
Secretario General

SECRETARIA GENERAL Nariño

Gobernación de Nariño
DESPACHO DEL GOBERNADOR
RECIBIDO
Fecha Dic 15/94 Hora
Firma

CONMUTADOR DE NARIÑO - OFICINA 062 - TELEFONO 23502

Gaceta Departamental de Nariño

Fundada el 4 de Noviembre de 1908 Año: MMIV

Numero: 3891
San Juan de Pasto,
Diciembre 20 de 2004
Valor $5.000

Gerente
JAIRO E. OTERO ERASO
Empresa Editora de Nariño

EDINAR

INDICE

- Ordenanza No. 022 Por el cual se conceden facultades al Ejecutivo Departamental en materia presupuestal.
- Ordenanza No. 023 Por la cual se reorganiza el Hospital Departamental de Nariño, empresa social del Estado, como Hospital Universitario, y se adoptan sus estatutos.
- Ordenanza No. 024 Por medio de la cual se reglamenta las tarifas del impuesto de Degüello de Ganado Mayor para el Departamento de Nariño
- Ordenanza No. 025 Por medio del cual se autoriza al Gobernador de Nariño formar parte de la Corporación del Carnaval de Negros y Blancos de la Ciudad de Pasto y se dictan otras disposiciones.
- Ordenanza No. 026 Por el cual se efectúa un traslado en el Presupuesto de Gastos del Departamento, para la vigencia fiscal de 2004.
- Ordenanza No. 027 Por la cual se fijan las escalas salariales correspondientes a las distintas categorías de empleos de la Administración Departamental, para la vigencia fiscal de 2005.
- Ordenanza No. 028 Por el cual se conceden autorizaciones al Contralor General del Departamento, para comprometer vigencias futuras para el pago de un fallo judicial, de carácter laboral.
- Contrato Estatal No. 007 prestación de servicios profesionales de Corponariño y P.C.T. LTDA.

ORDENANZA No. 022 DE 2004
(Diciembre 15)

Por el cual se conceden facultades al Ejecutivo Departamental en materia presupuestal

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

En uso de sus atribuciones legales y en especial por las conferidas en el numeral 9 del artículo 300 de la Constitución Política

ORDENA:

ARTICULO PRIMERO.- Concédase facultades al Ejecutivo Departamental hasta el 31 de diciembre de 2004, para expedir el acto administrativo correspondiente y efectuar las operaciones presupuestales a que hubiere para dar cumplimiento a lo que determine el Gobierno Nacional sobre la asignación salarial de los Gobernadores para la vigencia fiscal de 2004, cuyo decreto esta pendiente su expedición.

ARTICULO SEGUNDO.- La presente ordenanza rige a partir de sanción y su publicación.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los quince (15) días del mes de diciembre de 2004.

GUILLERMO DIAZ HIDALGO
Presidente
JAIME ORTEGA BASTIDAS
Secretario General

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EL SECRETARIO GENERAL

HACE CONSTAR:

Ordenanza No. 022 DEL 15 DICIEMBRE de 2004 "POR LA CUAL SE CONCEDEN FACULTADES AL EJECUTIVO DEPARTAMENTAL, EN MATERIA PRESUPUESTAL».
Se aprobó en tres debates diferentes así:

PRIMER DEBATE:	Diciembre 4 de 2004
SEGUNDO DEBATE:	Diciembre 7 de 2004
TERCER DEBATE:	Diciembre 15 de 2004

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil cuatro (2004).

JAIME ENRIQUE ORTEGA BASTIDAS
Secretario General

CONSTANCIA DE SANCIÓN

El Gobernador del Departamento de Nariño, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las contenidas en los artículos 305, numeral 9, de la Constitución Política de Colombia y 77 y siguientes del Decreto 1222 de 1986, imparte la correspondiente sanción a la ORDENANZA NUMERO 022 del 15 de DICIEMBRE de 2004 "POR EL CUAL SE CONCEDEN FACULTADES AL EJECUTIVO DEPARTAMENTAL EN MATERIA PRESUPUESTAL»
San Juan de Pasto, 16 de diciembre de 2004.

EDUARDO ZÚÑIGA ERAZO
Gobernador de Nariño

ORDENANZA No. 023 DE 2004
(Diciembre 17)

Por la cual se reorganiza el Hospital Departamental de Nariño, empresa social del Estado, como Hospital Universitario, y se adoptan sus estatutos.

LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO

En uso de sus atribuciones constitucionales, legales y en especial las contenidas en el artículo 300, numeral 7° de la Constitución Nacional de 1991, la ley 100 de 1993, la ley 735 de 2002, la ley 645 de 2001 y el artículo 1° del decreto reglamentario No. 1876 de 1994, aclarado por el decreto No. 1621 de 1995,

ORDENA

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1°.- REORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – Reorganízase el Hospital Departamental de Nariño, empresa social del Estado, como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de carácter Universitario, en forma de entidad descentralizada por servicios del orden departamental, cuya naturaleza jurídica continúa siendo la de una empresa social del Estado, dotada de los atributos de personalidad jurídica, autonomía administrativa y financiera, técnica, presupuestal y patrimonio propio, como parte integrante del Sistema General de Seguridad

Social en Salud.

ARTICULO 2°.- DENOMINACIÓN – Se denominará en adelante como Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado.

ARTICULO 3°.- OBJETO – El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado tiene como objeto la realización de las siguientes actividades: 1. Prestar el servicio público de salud en el tercer (III) y cuarto (IV) nivel de atención, de conformidad con su capacidad instalada y su declaratoria de requisitos esenciales avalada por la autoridad competente, con preferencia en los servicios médico – asistenciales y rehabilitación de la salud, hacia las personas carentes de recursos económicos acorde con su identificación socio – económica, sin perjuicio de la atención de los diferentes regímenes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y de atención de pacientes particulares, y exceptuados de éste; 2. Adelantará programas de fomento de la salud y de medicina preventiva, como parte de proyectos y programas de promoción y prevención de la salud; 3. Desarrollara a través de su personal vinculado, y acorde con la suscripción de convenios docente – asistenciales programas de investigación en el campo de la salud, permitiendo la utilización de sus instalaciones para la práctica de los estudiantes de las universidades oficiales y privadas en el área de la salud.

ARTICULO 4°.- PRINCIPIOS BÁSICOS – El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, acorde con los postulados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para cumplir con su cometido, debe orientarse por los siguientes principios básicos:

1. EFICIENCIA: Definida como la mejor utilización de los recursos técnicos, materiales, humanos y financieros – de toda su capacidad instalada - con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población objeto de su atención.

2. CALIDAD: Relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continúa, de conformidad con estándares aceptados sobre procedimientos científico – técnicos, y administrativos, mediante la utilización de tecnología apropiada, acorde con los servicios de salud involucrados en su portafolio de servicios, y del cumplimiento de la normatividad vigente sobre la materia.

3. INTEGRALIDAD: Entendida como la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud de los pacientes, de conformidad con su capacidad instalada, el giro de los recursos para la atención de la población pobre y vulnerable no afiliada, y patologías contempladas en el plan obligatorio según los diferentes regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, regímenes exceptuados y particulares.

4. UNIDAD: Significando la articulación de políticas al interior de la entidad, métodos y procedimientos, acordes a su estructura interna y funcionalidad en la conformación de grupos de trabajo por dependencias e interdisciplinarios, a efectos de alcanzar los objetivos previstos en el artículo 3° de la presente ordenanza.

5. PARTICIPACIÓN: Definida como una organización abierta, que garantizará la integración de la comunidad usuaria a través de los beneficiarios de la Seguridad Social en la organización, control, gestión, y fiscalización de la Institución, además de la participación del sector educativo que interactúe con esta, en aquellas actividades que les son inherentes, de conformidad con los convenios docente – asistenciales suscritos.

6. ETICA: Entendida como la integración de políticas, planes y proyectos, así como la observación de normas técnico – administrativas, dado el carácter universitario de la Institución, que permitan el mejoramiento de la calidad del servicio de salud, propendiendo por la humanización de la atención de este servicio, incorporando como pautas rectoras de su actuación la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la misma organización, lo dispuesto por la Asamblea Médica Mundial, todo en relación con la asistencia médica y los derechos de los pacientes.

ARTICULO 5°.- OBJETIVOS – El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, tendrá los siguientes:

1. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas por la autoridad competente, de conformidad con las reglamentaciones existentes para tal propósito.

2. Prestar los servicios de salud que la población requiera, todo de conformidad con su capacidad instalada, y propendiendo por la adquisición de tecnología y recurso humano competente para la atención de patologías que afecten a la población objeto de atención en su ámbito de influencia, principalmente.

3. Garantizar mediante un manejo Gerencia adecuado la rentabilidad social y financiera de la empresa social del Estado, sin dejar de lado el carácter de Hospital Universitario de la misma, y su prioridad en la atención de la población pobre y vulnerable no afiliada, acorde al giro de los recursos destinados para el efecto.

4. Ofrecer a las entidades promotoras de salud, administradoras de régimen subsidiado, entidades de medicina prepagada, y demás actores del régimen de seguridad social en salud, exceptuados y particulares que lo demanden servicios, paquetes de servicios, a tarifas que resulten competitivas en el mercado, siempre que su régimen de empresa social del Estado, se lo permita.

5. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento, mediante la adopción de una organización flexible, que se acomoda con facilidad a estos cambios.

6. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley, y por los reglamentos.

7. Desarrollar relaciones docente – asistenciales, articulando en forma armónica las acciones que las entidades educativas y ésta empresa social del Estado de carácter universitario desarrollan en el área de la salud, garantizando la atención en salud de la comunidad, y la formación del recurso humano que se encuentra cursando un programa de pregrado o de pos grado en el área de la salud, orientando sus acciones a la excelencia académica y una óptima atención en salud.

8. Adelantar proyectos y programas de investigación en salud, fortaleciendo el marco de las relaciones docente – asistenciales, y teniendo en consideración la realización de aportes, de conformidad con el perfil epidemiológico de la población objeto de atención en el área de influencia de la empresa social del Estado – Hospital Universitario Departamental de Nariño -.

9. Integrar acciones con el objeto de garantizar, más allá de la ausencia de la enfermedad, mejores condiciones de salud físicas y síquicas de los individuos y las colectividades, identificando, controlando y reduciendo los factores de riesgo biológicos, del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca, se prolongue, ocasione daños mayores, o genere secuelas evitables, todo de conformidad con una articulación de objetivos y competencias con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, otras autoridades sanitarias, y con la participación de sectores sociales y productivos.

PARAGRAFO: Para el debido desarrollo de lo consagrado en el numeral 7 del presente artículo, y en armonía con las funciones de la Junta Directiva previstas en el Decreto No. 1876 de 1994, las normas que la desarrollen, reformen, sustituyan, modifiquen o amplíen, será responsabilidad de ésta, previo estudios de factibilidad, aceptar la extensión de relaciones docente – asistenciales a programas de postgrado, caso en el cual determinarán la relación costo – beneficio para la entidad, y el control en la toma de exámenes, laboratorios y otros requeridos en el adelantamiento de dichas rotaciones, con solo fomento académico, pactando con la Institución Educativa, la asunción por esta de pruebas que rebasen sus protocolos de atención y por ende del plan obligatorio de salud de que se trate, dentro del sistema general de seguridad social en salud o regímenes exceptuados. Esta regulación acorde al nivel de participación del estudiante en la relación docente asistencial, podrá ser implementada para los programas de pre grado.

TITULO II

DE LOS ESTATUTOS

CAPITULO I

ARTICULO 6°.- El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, sujeta a grado de tutela por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, que cumple con el objeto y objetivos previstos en la presente ordenanza, bajo los postulados del artículo 209 de la Constitución Nacional de 1991, y que brinda atención médica integral a las personas que lo demandan, acorde a su nivel de complejidad, sirviendo además como centro de referencia y contrarreferencia de los pacientes en su área de influencia, en relación con diferentes entidades y organismos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dispensando de atención médica especializada, y dado su carácter de universitario, es un medio para el fortalecimiento, entrenamiento y capacitación del personal de salud en formación, tanto en pregrado como en pos grado, en el desarrollo de la investigación bio social, y educación en salud a la comunidad.

CAPITULO II

DEL DOMICILIO Y EL PATRIMONIO

ARTICULO 7°.- El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, mantiene su domicilio en la ciudad de Pasto, en la calle 22, con carrera 7°, parque Bolívar.

27

ARTICULO 8°.- El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, como Institución Prestadora de Servicios de Salud, cuenta descriptivamente con los siguientes servicios: Medicina Interna y sus Sub especialidades; Cirugía y sus Sub especialidades; Ginecobstetricia; Pediatría; Anestesiología; Oncología y sus Sub especialidades; Medicina Física y Rehabilitación, y con la Unidad de Cuidados Intensivos. Además cuenta con las siguientes ayudas diagnósticas y de tratamiento: Laboratorio clínico; Anatomía patológica; endoscopia e imagenología.

PARÁGRAFO: De acuerdo con sus posibilidades y recursos disponibles, se podrá implementar nuevos servicios, siempre que se articulen a la Red Departamental de Prestación de Servicios de Salud, ó de conformidad con la legislación vigente sobre la materia.

ARTICULO 9.- El Hospital Universitario Departamental de Nariño cuenta con el siguiente patrimonio:

1. El lote de terreno ubicado en el Parque Bolívar entre las calles 21 y 22 y carrera 7ª y avenida Chile, donde se encuentran construidas sus instalaciones físicas, mismo que fuera adquirido por la entidad, mediante escritura pública No. 234 celebrada en la Notaría Primera del Círculo de Pasto, el día treinta (30) de febrero de 1969 e inscrita en el folio 85, partida 447 del libro primero del Registro de Pasto, con fecha dos (2) de abril de 1969, correspondiente a tomo de la Oficina de Instrumentos Públicos del Círculo de Pasto.

2. Las edificaciones y anexidades, equipos fijos, muebles y demás enseres de dotación que figuren en sus inventarios y que se requieran para la prestación del servicio de salud, de conformidad con su objeto y objetivos y atención a su nivel de complejidad y actividades complementarias.

3. Los legados y donaciones hechos o que se hicieren a favor de la entidad.

4. Los dineros destinados para inversión o funcionamiento por parte del Ministerio de la Protección Social – Ministerio de Educación Nacional – e Instituto Departamental de Salud de Nariño, ya sea directamente o como transferencia de la Nación.

5. Los ingresos obtenidos por la venta de servicios, en relación con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, regímenes exceptuados y particulares, así como del Estado (Ministerio de la Protección Social e Instituto Departamental de Salud de Nariño) en tratándose la población pobre no asegurada, debidamente identificada como tal.

6. Las rentas propias.

7. Los aportes que de todo origen sean realizados a la entidad para el cumplimiento de su objeto y adecuado desarrollo de sus objetivos.

8. Los productos obtenidos de la realización de rifas, bazares y otros.

TITULO III

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

ARTICULO 10°.- El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, estará conformado por una planta global y para el adecuado desarrollo de su finalidad podrá conformar grupos de trabajo por dependencias o interdisciplinarios. Empero, tendrá la siguiente estructura básica:

1. DIRECCIÓN

1.1. Junta Directiva
1.2. Gerencia
1.2.1. Control Interno Disciplinario

2. ATENCIÓN AL USUARIO

2.1. Subgerencia Administrativa y Financiera
2.2. Subgerencia de Prestación de Servicios

3. LOGÍSTICA

El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado desarrollará esta funciones por procesos organizados en el área administrativa como: recursos humanos, recursos financieros, recursos físicos, información y sistemas; y atención al usuario, para lo cual el Gerente de la entidad, podrá mediante acto administrativo, de la planta de personal global, conformar grupos de trabajo acorde a las necesidades de la Institución. Y en el área de prestación de servicios como: hospitalización, consulta externa y urgencias, quirófanos y sala de partos, soporte terapéutico, y apoyo diagnóstico y banco de sangre) para lo cual el Gerente de la Institución podrá mediante acto administrativo, de la planta de personal global conformar grupos de trabajo acorde a las necesidades de la entidad. Así mismo podrá conformar grupos de trabajo interdisciplinario en que confluyan estos.

4. ASESOR

4.1. Asesor de planeación
4.2. Asesor de Control Interno de Gestión
4.3. Asesor Jurídico
4.4. Asesor de Auditoria Médica

PARÁGRAFO: A iniciativa del Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, con la aprobación de la Junta Directiva, o por decisión autónoma de ésta, y de instancias superiores se podrá conformar otros órganos de asesoría y coordinación, temporales o permanentes, y que resulten necesarios para el mejor funcionamiento de la Institución, dado el carácter universitario, además, con el que aquella ha de funcionar.

CAPITULO I

ARTICULO 11°.- DE LA JUNTA DIRECTIVA – La Junta Directiva del Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, estará conformada por seis (6) miembros con carácter decisorio, y un (1) miembro con derecho a voz, pero sin voto, distribuidos, así:

1. Dos representantes del estamento político – administrativo, de la siguiente manera:
1.1. El Gobernador del Departamento de Nariño o su delegado, quien la presidirá.
1.2. El Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, o su delegado.

2. Dos representantes del sector científico de la salud, que serán designados, así:
2.1. Mediante elección por voto secreto, que se realizará con la participación de todo el personal profesional de la Institución del área de la salud, cualquiera que sea su disciplina.
2.2. Mediante designación que se realice, de entre las ternas propuestas por cada una de las asociaciones científicas de las diferentes profesiones de la salud que funcionen en el área de influencia de la ESE – Departamento de Nariño – por parte del Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

3. Dos representantes de la comunidad que serán designados de la siguiente manera:
3.1. El primer representante será designado por las alianzas o asociaciones de usuarios legalmente establecidos, de conformidad con la legislación vigente sobre la materia, mediante convocatoria realizada para el efecto.
3.2. El segundo representante será designado de los gremios de la producción que funcionen en el área de influencia de la empresa social del Estado, para lo cual se podrá solicitar la colaboración de la Cámara de Comercio de Pasto, en lo relacionado con la organización de la elección correspondiente. Si por cualquier causa estos dejaren de tener presencia en el lugar sede de esta empresa social del Estado, corresponderá designar al segundo representante a los comités de participación comunitaria del área de influencia de la Institución.

4. Un representante miembro del personal de las Universidades que posean facultades de ciencias de la salud, y con las cuales se tenga suscrito convenio docente – asistencial, y por razón de ello, el que sólo asistirá a las sesiones de Junta Directiva en donde vayan a ser analizados temas relacionados con las relaciones docente – asistenciales, y proyectos y programas de investigación relacionados con estos, el que tendrá derecho a voz, pero no a voto.

PARÁGRAFO 1°: Las funciones de secretario de la Junta Directiva serán ejercidas por el Gerente de la entidad, quien participara en las sesiones de Junta Directiva, salvo decisión contraria al respecto adoptada por sus miembros, y tendrá derecho a voz, pero no a voto.

PARÁGRAFO 2°: En caso de que por cualquier causa no existan al momento de la elección y designación asociaciones científicas, el segundo representante del estamento científico de la salud será seleccionado de terna del personal profesional de la salud existente en el área de influencia de la ESE – Departamento de Nariño –

Para tal efecto el Gerente de la empresa social del Estado convocará a una reunión del personal de salud que ejerza en la localidad con el fin de conformar la terna que será presentada ante el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

ARTICULO 12°.- REQUISITOS PARA LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA – Para poder ser miembro de la Junta Directiva, se deberán reunir los siguientes requisitos:

1. Los representantes del estamento político – administrativo, en cuanto no actúen el Gobernador de Nariño ó el Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, deben tener los siguientes requisitos:

JUL 2005

El Suscrito Secretario de la Asamblea Departamental

San Juan de Pasto

Secretario General

1.1. Poseer título universitario.
1.2. No hallarse incursos dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad contempladas en la ley.
1.3. Poseer experiencia mínima de dos (2) años en la administración de entidades públicas o privadas, en cargos del nivel directivo, asesor o ejecutivo.

2. Los representantes del sector científico de la salud deberán:
2.1. Poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la salud.
2.2. No hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad contempladas en la ley.

3. Los representantes de la comunidad deben:
3.1. Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud, en un comité de usuarios de servicios de salud y acreditar una experiencia de trabajo no inferior a un (1) año en el comité.
3.2. No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley.

4. El representante miembro del personal de las Universidades que tengan relación docente – asistencial vigente con el Hospital, debe:
4.1. Poseer título universitario.
4.2. No hallarse incurso dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad contempladas en la ley.
4.3. Poseer experiencia mínima de dos (2) años en la administración de entidades públicas o privadas, en cargos del nivel directivo, asesor o ejecutivo.

PARÁGRAFO 1°: El Departamento de Nariño, como entidad territorial a cuyo ámbito de influencia pertenece la ESE, fijará los honorarios por cada asistencia a sesión de Junta Directiva, para los miembros de la misma que no tengan la condición de servidores públicos. En ningún caso dichos honorarios podrán ser superiores a medio salario mínimo por sesión, sin perjuicio de reconocer en cuenta separada, los gastos de desplazamiento de sus integrantes a que haya lugar.

PARÁGRAFO 2°: Una vez comunicada por escrito la designación y funciones como miembro de la Junta Directiva, por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, la persona en quien recaiga el nombramiento, deberá manifestar por escrito su aceptación o declinación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación. En caso de aceptación tomará posesión ante el Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, quedando consignada tal posesión en el libro de actas que se llevará para tal efecto. Copia del acta será enviada al representante legal de la empresa social del Estado, Hospital Universitario Departamental de Nariño.

PARÁGRAFO 3°: Los miembros de la Junta Directiva, así designados, tendrán un período de tres (3) años en el ejercicio de sus funciones y podrán ser reelegidos.

ARTICULO 13°.- REUNIONES DE LA JUNTA – Sin perjuicio de lo que sobre el particular se disponga en sus estatutos internos y reglamentos de la entidad, la Junta Directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses y extraordinariamente a solicitud del Presidente de aquella, o del Representante Legal de la empresa social del Estado, o cuando una tercera parte de sus miembros con derecho a voto, así lo soliciten.

De cada una de las reuniones de Junta Directiva se levantará la respectiva acta, en el libro que para tal efecto se llevará. El libro de actas debe ser registrado ante el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

PARÁGRAFO: La inasistencia injustificada a tres (3) reuniones consecutivas o a cinco (5) reuniones durante el año, será causal de pérdida del carácter de miembro de la Junta Directiva y el Gerente de la empresa social del Estado, Hospital Universitario Departamental de Nariño, una vez de ello se deje constancia en acta de sesión de Junta Directiva, solicitará la designación del reemplazo de conformidad con las normas legales vigentes que resulten aplicables.

ARTICULO 14°.- FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA – Sin perjuicio de las funciones asignadas a las Juntas Directivas de las empresas sociales del Estado por ley, decreto u ordenanza, ésta tendrá las siguientes:

1. Expedir, adicionar y reformar el estatuto interno.

2. Discutir y aprobar los planes de desarrollo de la empresa social del Estado.

3. Aprobar los planes operativos anuales.

4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el plan de desarrollo y el plan operativo para la vigencia.

5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en sus distintos ordenes, y en ausencia de éstas, para competir en el mercado.

6. Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma

7. Aprobar los manuales de funciones y procedimientos, previo concepto técnico favorable del Ministerio de la Protección Social, mientras dicha exigencia permanezca vigente.

8. Establecer y modificar el reglamento interno de la empresa social del Estado.

9. Analizar los informes financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir concepto sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.

10. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para el Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado.

11. Servir de voceros de la empresa social del Estado ante las instancias político – administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, apoyando la labor de la Gerencia en dicho sentido.

12. Asesorar al Gerente en los aspectos que éste considere pertinente o en los asuntos que a juicio de la Junta, así lo ameriten.

13. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los convenio docente asistenciales, por parte del Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, y en atención al principio de equidad en relación con el número de partícipes de la relación docente – asistencial, de integración por excelencia.

14. Elaborar terna para la designación del responsable de la Oficina Asesora de Control Interno de Gestión.

15. Fijar los honorarios, y designar a la firma de Revisoría Fiscal, que debe ser una persona jurídica.

16. Determinar la estructura orgánica – funcional de la entidad, y en caso de comprometer aspectos que modifiquen o alteren, su naturaleza jurídica, razón social, y patrimonio, de conformidad con lo previsto en la ley 489 de 1998, y normas que la modifiquen, reformen, sustituyan o amplíen, someterla para su aprobación ante la autoridad competente.

17. Elaborar la terna de candidatos, siguiendo para ello, el procedimiento legalmente establecido, a efectos de presentarla ante el Gobernador del Departamento de Nariño, como Jefe de la entidad territorial a cuyo ámbito pertenece la ESE, para la designación del Gerente.

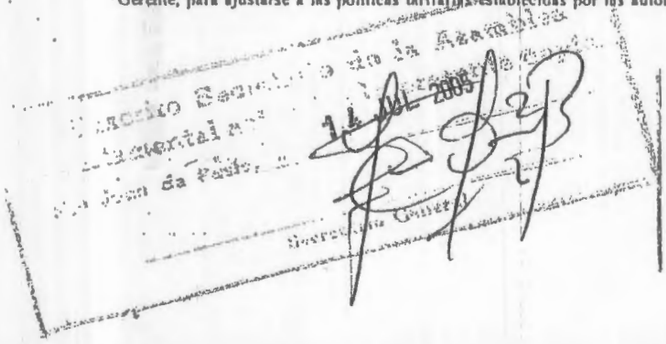
18. Aprobar el estatuto de contratación interna, de conformidad con lo previsto en el artículo 195, numeral 6° de la ley 100 de 1993, y mientras el contenido material de dicha preceptiva permanezca vigente, para la entidad, de conformidad con la propuesta que para el efecto le sea presentada por la Gerencia.

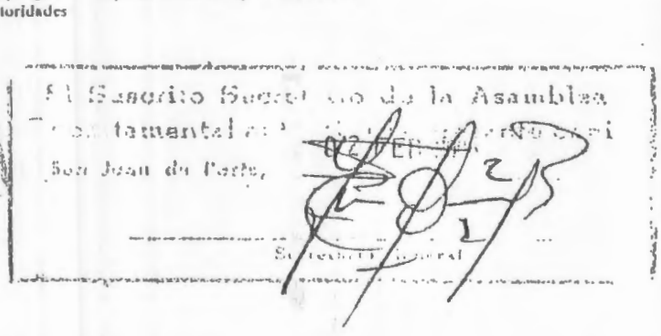
ARTICULO 15.- DE LOS ACTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA. Los actos de la Junta Directiva se denominarán acuerdos, se numerarán sucesivamente, con indicación del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el Presidente y Secretario de la misma. De los acuerdos se deberá llevar un archivo consecutivo.

ARTICULO 16°.- REQUISITOS PARA EL GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO -. Será nombrado por el Gobernador del Departamento de Nariño, como Jefe de esta entidad territorial, de terna que para el efecto le presente la Junta Directiva de la entidad, y que se elabora siguiendo el procedimiento determinado por el legislador o el ejecutivo para el efecto, y deberá cumplir con los siguientes requisitos, así:

1. Título universitario en áreas de la salud, económicas, administrativas, o jurídicas, título de pos grado en salud pública, administración o gerencia hospitalaria, administración en salud o en áreas económicas, administrativas y experiencia profesional de cuatro (4) años en empleos del nivel directivo, asesor, ejecutivo o profesional en organismos o entidades públicas o privadas que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO 1°: El empleo de Gerente de empresa social del Estado ó Institución Prestadora de Servicios de Salud será de dedicación exclusiva y disponibilidad permanente, y por otra parte, el título de pos grado no podrá ser compensado por experiencia de cualquier naturaleza.





PARÁGRAFO 2°: Estos requisitos se mantendrán vigentes, mientras así permanezca el contenido material que lo dispone en el decreto No. 1569 de 1998, reglamentario de la ley 443 de 1998, y se acomodarán ipso facto con la expedición de una reglamentación sustitutiva de aquella, sin que tenga que modificarse la presente ordenanza.

ARTICULO 17°.- FUNCIONES DEL GERENTE – La dirección del Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, le corresponde al Gerente, quien la ejercerá respetando las directrices de la Junta Directiva de conformidad con el ámbito de sus funciones, y con la colaboración de todas las dependencias de la Institución, cuyas funciones son las establecidas en la ley y los reglamentos, especialmente, las que a continuación se describen:

1. Dirigir la empresa, manteniendo la unidad de intereses, en torno a la misión y objetivos de la misma.

2. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la empresa de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno, y los intereses de esta empresa social del Estado.

3. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de organización dentro de una concepción participativa de la gestión.

4. Ser nominador y ordenador del gasto de acuerdo con las facultades concedidas por la ley y los reglamentos.

5. Representar a la empresa judicial y extrajudicialmente.

6. Velar por el cumplimiento de las leyes y los reglamentos que rigen las empresa sociales del Estado.

7. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.

CAPITULO II

ARTICULO 18°.- DEL SUBGERENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – Son funciones de esta Subgerencia, además de las señaladas en la ley y los reglamentos, las que a continuación se describen:

1. Elaborar el programa de actividades médicas del Hospital a fin de garantizar una adecuada organización en la prestación de los servicios que demanden las necesidades de la comunidad.

2. Establecer la racional utilización de los recursos necesarios y disponibles de la Subgerencia de Prestación de Servicios, mediante el diseño de mecanismos de planeación y control, a fin de garantizar el equilibrio en el desarrollo de los programas de salud en el Hospital.

3. Incrementar la programación de las actividades a desarrollar en las diferentes áreas clínicas del Hospital; coordinando aquello con las diferentes dependencias en el área asistencial, a fin de lograr una armónica prestación de los servicios.

4. Presentar los informes correspondientes a las actividades asistenciales del Hospital, a solicitud de la Gerencia, de la Junta Directiva, o demás autoridades competentes que así lo exijan.

5. Orientar el trabajo médico y paramédico buscando el restablecimiento de la salud de los enfermos, dentro de un profundo respeto y trato humanitario, basado en los principios de oportunidad, precisión, cumplimiento y eficiencia.

6. Evaluar y corregir la imprecisión de las acciones de salud, como:
6.1. Hospitalización y cirugías necesarias.
6.2. Estancias prolongadas.
6.3. Uso o abuso de ayudas diagnósticas y otros procedimientos.
6.4. Retraso de interconsultas y referencias de pacientes.
6.5. Uso y abuso de medicamentos.

7. Implementar programas de educación en salud a nivel de pre y pos grado, así como programas de investigación en salud.

8. Ser miembro de los comités de relación docente – asistencial que se implementen en el Hospital, dado su carácter universitario, directamente o a través de su delegado, que podrá ser uno de los coordinadores de los procesos que se organicen para el adecuado funcionamiento de esta Subgerencia, velando por la atención en salud de la comunidad, y la formación del recurso humano que se encuentra cursando un programa de pregrado o de pos grado en el área de la salud, y en específico desarrollará en relación con esto, lo siguiente:

8.1. Tipo, objetivos, duración, causales de terminación, programas, actividades y recursos de los programas, personal participante, número de estudiantes, número de docentes e intensidad horaria, unidades funcionales y de servicios involucrados, mecanismos de supervisión, responsabilidad del personal docente, discente, investigativo y administrativo, así como los criterios y procedimientos de evaluación, y obligaciones adquiridas por las partes, todo lo cual debe reposar en cada texto de convenio docente asistencial, suscrito.

8.2. Garantizar que cuando la relación docente asistencial termine en forma unilateral, se haya previsto en el convenio docente asistencial suscrito, la garantía a cargos de la empresa social del Estado, de continuar cumpliendo con las obligaciones pactadas, como mínimo durante un término no inferior a un año contado a partir de la fecha en que se tome la decisión de dar por terminado el convenio, la que siempre deberán constar por escrito, exceptuando de ello, los casos en que la relación docente asistencial termine por interferencia grave en la prestación de los servicios de salud, debidamente comprobada, o de las actividades docentes, o de ambas, que amenacen seriamente la función social de garantizar la salud a la comunidad.

8.3. Velará porque en dichos convenios se incluya la reglamentación respectiva, elaborada por éste, para que las instituciones involucradas en la relación docente – asistencial respondan por el instrumental, equipo médico – quirúrgico del cual hagan uso, y su mantenimiento durante el tiempo que dure el convenio. Igualmente exigirá que en su texto se involucre estipulaciones que reglamenten la financiación de la alimentación, ropa de trabajo, uso de parqueaderos, áreas de descanso y otros, de conformidad con el costo – beneficio de cada relación docente – asistencial, y exigirá una contraprestación por cada una de aquellas que se autorice a favor del Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado.

8.4. No permitirá que se presenten al interior de la entidad, en la practica relaciones docente – asistenciales que no se encuentren amparadas previamente por la suscripción del correspondiente convenio que las regule, y velará por el cumplimiento de lo previsto en el parágrafo 1, del artículo 193 de la ley 100 de 1993.

8.5. Verificará que cada relación docente asistencial vigente en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, se ajuste en un todo al contenido del decreto 190 de 1996, que regula este tipo de relaciones, o la norma que materialmente la sustituya, modifique, reforme o adicione y rendirá informes periódicos del desarrollo de estas relaciones al Gerente de la entidad y a la Junta Directiva, respectivamente.

8.6. En el marco de la relación docente – asistencial, y de los proyectos y programas de investigación que se adelanten por el Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, velará por el cumplimiento de la resolución No. 13437 de 1991, por la cual se constituyen los comités de ética hospitalaria y se adopta el decálogo de los derechos de los pacientes, y demás normas que materialmente la sustituyan, reformen, amplíen o complementen.

9. Las demás que le sean asignadas de acuerdo a la naturaleza de la dependencia.

PARÁGRAFO: Las funciones a cargo de la Subgerencia de Prestación de Servicios se desarrollarán por procesos organizados en Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, Quirófanos y Sala de Partos, Soporte Terapéutico; y Apoyo Diagnóstico y Banco de Sangre, para lo cual el Gerente de la Institución podrá mediante acto administrativo, de la planta de personal global conformar grupos de trabajo, acorde a las necesidades de la entidad.

ARTICULO 19°.- DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA – Son funciones de ésta Subgerencia, además de las señaladas en la ley y reglamentos, las que a continuación se describen:

1. Atender las actividades relacionadas con la adquisición, almacenamiento y suministro de elementos, materiales y equipos que requieran las diferentes dependencias, velando por el cumplimiento en la autorización de las correspondientes cuentas, del estatuto interno de contratación de la empresa social del Estado.

2. Elaborar el plan anual de compras de acuerdo a los requerimientos suministrados por las dependencias.

3. Dirigir y controlar el archivo general de documentos.

4. Elaborar los pliegos de condiciones ó términos de referencia, de acuerdo con el estatuto de contratación de la Institución y demás normas que le sean aplicables para la adquisición de bienes y equipos.

5. Coordinar y controlar el suministro de servicios generales, como mantenimiento, vigilancia, aseo y demás que se requieran para el correcto funcionamiento de la Institución.

6. Realizar y controlar los inventarios de elementos devolutivos y de consumo.

30

7. Presentar los informes que le sean solicitados sobre el desarrollo de sus funciones.

8. Las demás que sean inherentes de acuerdo a la naturaleza de esta dependencia.

PARÁGRAFO: Las funciones a cargo de la Subgerencia Administrativa y Financiera se desarrollaran por procesos organizados en Recursos Humanos, Recursos Financieros, Recursos Físicos, Información y Sistemas; y Atención al Usuario, para lo cual el Gerente de la entidad, podrá mediante acto administrativo, de la planta de personal global, conformar grupos de trabajo acorde a las necesidades de la Institución.

ARTICULO 20°.- OFICINAS ASESORAS – Se encuentran en este grupo, la de Planeación, Control Interno de Gestión, Jurídica y Auditoria Médica, las que de conformidad con el decreto No, 1876 de 1994, o la norma que materialmente la sustituya, modifique, amplíe ó complemente no forma parte de la estructura básica de una empresa social del Estado, compuesta de área de Dirección, Atención al Usuario y Logística, ya desarrolladas, Por ello sus funciones se encontrarán asignadas y detalladas en acuerdo de Junta Directiva que adopte la estructura interna del Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, y en los correspondientes manuales específicos de funciones y requisitos adoptados, también por la Junta Directiva de la entidad, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

CAPITULO III

DE LOS ORGANISMOS ASESORES

ARTICULO 21°.- DEL COMITÉ TÉCNICO – El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado contará con un comité técnico que estará integrado por:

1. El Gerente del Hospital quien lo presidirá.

2. El Subgerente de Prestación de Servicios.

3. El Subgerente Administrativo y Financiero, y

4. El Asesor Jurídico.

ARTICULO 22°.- Son funciones del comité técnico:

1. Promover la adopción de las políticas nacionales dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, acorde a la naturaleza jurídica de empresa social del Estado, del Hospital Universitario Departamental de Nariño, y dado el carácter de tal, garantizando su interpretación uniforme al interior de la entidad, a fin de garantizar su cumplimiento.

2. Asesorar a la Gerencia del Hospital en los aspectos técnicos, administrativos y jurídicos necesarios para la implementación y desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud al interior de la Institución.

3. Las demás funciones que mediante acto administrativo interno que regule su funcionamiento, emitido por la Gerencia, se le asignen, y que correspondan a su naturaleza.

ARTICULO 23°.- DEL COMITÉ DE EDUCACIÓN – En el Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, se contará con un comité de educación que estará integrado por:

1. El Gerente del Hospital quien lo presidirá.

2. El Subgerente de Prestación de Servicios.

3. Los coordinadores asistenciales de la organización por procesos de la entidad en el área de prestación de servicios.

4. Un representante de los decanos de las facultades de Medicina, con las cuales tenga suscrito convenio docente – asistencial la institución, para la realización de los programas de internado y residencia.

5. Un representante del Instituto Departamental de Salud de Nariño, designado por el Director de este establecimiento público.

ARTICULO 24°.- Son funciones del comité de educación:

1. Establecer políticas, estrategias y prioridades de formación teórico – práctico del personal, en la prestación de los servicios asistenciales en el Hospital, a fin de orientar la formación de las áreas médico, paramédico y auxiliar, hacia las necesidades de la comunidad.

2. Servir de enlace entre el Hospital y la Universidad a través de la compatibilización de los programas docentes y asistenciales a fin de facilitar el cumplimiento de los respectivos objetivos.

3. Velar por la integración docente – asistencial, basada en una atención en salud bajo criterios éticos, con carácter de oportunidad, idoneidad y calidad, así como por una excelente formación académica del educando.

4. Direccionar el establecimiento de protocolos médicos de atención, que sean la pauta necesaria para el adecuado desarrollo de la relación docente – asistencial, en todas las áreas de la salud.

5. Se garantizará por este comité la educación medica – continuada de los funcionarios de la Institución, que sean partícipes en las relaciones docente – asistenciales, siempre que acrediten el cumplimiento de los demas requisitos para ser beneficiarios de ello, acorde al plan de capacitación de la entidad y las regulaciones de los programas de bienestar social.

PARÁGRAFO: La existencia de éste comité será sin perjuicio de la conformación de los comités docente asistencial, que se conformarán por cada convenio docente asistencial celebrado por el Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, y en que, participará con carácter obligatorio el Subgerente de Prestación de Servicios de la Institución, o su delegado.

ARTICULO 25°.- DEL COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA – Habrá un comité de farmacia y terapéutica que tendrá por los menos dos (2) sesiones ordinarias en cada semestre, y todas las extraordinarias que sean requeridas, el cual estará integrado por:

1. El Gerente del Hospital quien lo presidirá.

2. El Subgerente de Prestación de Servicios de la entidad.

3. Los coordinadores que como grupos de trabajo se establezcan para las áreas médico – clínicas.

4. Los coordinadores de los procesos organizados para el cumplimiento de las actividades de la Subgerencia de Prestación de Servicios.

5. Quien cumpla funciones de químico – farmacéutico en el Hospital, en caso de que no forme parte de la coordinación de procesos, a que se hace referencia en el numeral 4°, citado.

ARTICULO 26°.- Son funciones del comité de farmacia y terapéutica:

1. Preparar un formulario de medicamentos para uso del Hospital, tomando como base formularios terapéuticos del orden nacional, emitidos por autoridad competente, en caso de existir estos.

2. Servir de grupo consultivo al químico farmacéutico del Hospital, en lo relacionado con la selección de medicamentos que se han de adquirir para la Institución.

3. Valorar los datos clínicos acerca de medicamentos solicitados para uso del Hospital.

4. Elaborar la lista de drogas aceptadas para el Hospital, las necesarias adiciones y supresiones.

5. Evitar repeticiones innecesarias en la adquisición de un mismo medicamento.

6. Hacer recomendaciones acerca de los medicamentos de que se han de surtir los botiquines de emergencia en los diferentes servicios.

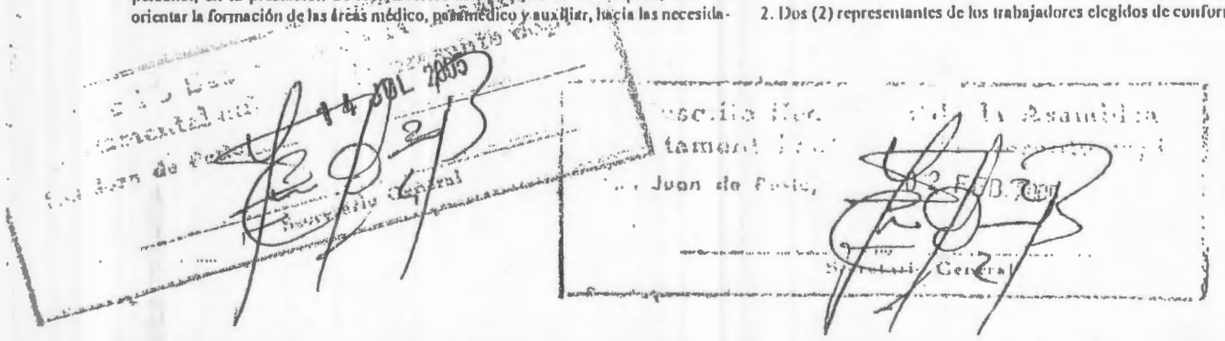
7. Hacer todas las recomendaciones a que haya lugar, acerca de la adquisición, distribución, utilización y restricciones de los medicamentos en el Hospital.

8. Las demás que correspondan con su naturaleza.

ARTICULO 27°.- DEL COMITÉ DE HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL.- El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado contará con un comité de higiene y salud ocupacional, el que estará conformado, así:

1. Dos (2) representantes de la administración designados conforme a la legislación vigente sobre la materia, y en caso de existir vacío sobre su designación, elegidos por la Gerencia de la entidad, mediante acto administrativo motivado.

2. Dos (2) representantes de los trabajadores elegidos de conformidad con la legis-



lación vigente sobre la materia, y en caso de existir vacío sobre su designación, elegidos por aquellos, mediante votación en la que participen todos los trabajadores de la entidad, según acta en que así conste.

PARÁGRAFO: El funcionamiento de este comité será determinado por el Gerente del Hospital con base en la legislación vigente sobre la materia, con la emisión de acto administrativo interno, debidamente motivado.

ARTICULO 28°.- DEL COMITÉ CIENTÍFICO – Conformado de conformidad con las previsiones de la ley 10 de 1990, y las normas que materialmente la sustituyan, reformen, amplíen o complementen, así:

1. El Gerente del Hospital, quien lo presidirá.

2. El Subgerente de Prestación de Servicios.

3. Los coordinadores que como grupos de trabajo se establezcan para las áreas médico – clínicas.

4. Los coordinadores de los procesos organizados para el cumplimiento de las actividades de la Subgerencia de Prestación de Servicios.

PARÁGRAFO: Este comité tendrá como funciones propender para su adopción, según el reglamento, las decisiones sobre los aspectos científicos y tecnológicos, para la selección de procedimiento, técnicas, planes y programas, y para adelantar labores de control y evaluación de la prestación del servicio. Servirá como organismos asesor en actividades y procedimientos de auditoria médica.

ARTICULO 29°.- DEL COMITÉ DE FACTURACIÓN – El que se encuentra conformado, de la siguiente manera:

1. El Gerente del Hospital, quien lo presidirá.

2. El Subgerente Administrativo y Financiero del Hospital.

3. El Subgerente de Prestación de Servicios del Hospital.

4. El coordinador de la organización por procesos en recursos financieros.

5. El coordinador de la organización por procesos en información y sistemas.

6. Un (1) auxiliar de facturación designado por la Gerencia.

ARTICULO 30°.- Son funciones del comité de facturación, las siguientes:

1. Asesorar al Gerente en el establecimiento de políticas y procedimientos para establecer un sistema de facturación eficiente y eficaz.

2. Supervisar el montaje, desarrollo y funcionamiento del área de facturación.

3. Elaborar los diferentes manuales de funciones y de procedimientos operacionales.

4. Establecer los mecanismos de coordinación para la facturación, con las demás dependencias organizadas por procesos en el Hospital.

5. Diseñar indicadores para el control de los productos, procesos y servicios acordes con el sistema de facturación.

6. Fijar políticas de manejo para los contratantes, en cuanto al establecimiento de parámetros fijos de contratación, y en relación con las tarifas.

7. Diseñar herramientas para iniciar, liderar y gerenciar el mejoramiento continuo de la facturación.

8. Elaborar proyectos de capacitación y actualización en el manejo de sistemas del área de facturación.

9. Elaborar indicadores y programas de evaluación del proceso de facturación establecido.

10. Fijar procesos de sensibilización, inducción y motivación para que todos y cada uno de los funcionarios del Hospital se involucren y participen del proceso de facturación.

11. Las demás que sean asignadas por la Gerencia y que correspondan a su naturaleza.

TITULO IV

REGIMEN JURÍDICO

ARTICULO 31°.- REGIMEN JURÍDICO DE LOS ACTOS - El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, estará sujeto al régimen jurídico propio de las personas de derecho público, con las excepciones legales, de conformidad con su naturaleza jurídica, y consagradas en la ley 100 de 1993, y demás normas concordantes, que materialmente se encuentren vigentes.

ARTICULO 32°.- REGIMEN JURÍDICO DE LOS CONTRATOS – Será el contemplado en el estatuto interno de contratación del Hospital, y en ausencia de este se aplicará lo dispuesto por el artículo 195, numeral 6° de la ley 100 de 1993, las normas que la desarrollen, sustituyan materialmente, reformen, modifiquen, complementen o amplíen.

ARTICULO 33°.- REGIMEN DE PERSONAL – Las personas vinculada actualmente o que se vinculen al Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, en su planta de personal, tendrán el carácter de empleados públicos o de trabajadores oficiales, entendida esta última categoría como aquellos que desarrollan cargos no directivos, destinados al mantenimiento de la planta física hospitalaria o que desarrollan servicios generales, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 26 de la ley 10 de 1990, las normas que materialmente la sustituyan, reformen, amplíen, modifiquen o complementen.

PARAGRAFO: Se respetará la estabilidad laboral y los derechos adquiridos de los trabajadores que se encuentran vinculados en la planta de personal del actual Hospital Departamental de Nariño E.S.E.

ARTICULO 34°.- REGIMEN PRESUPUESTAL - Será el previsto en la ley orgánica de presupuesto, de forma tal que se adopte un sistema acorde con la prestación de servicios, todo conforme a la reglamentación que al efecto se expida sobre la materia.

TITULO V

VIGILANCIA Y CONTROL

ARTICULO 35.- DE LA AUTONOMIA Y DE LA TUTELA ADMINISTRATIVA – La autonomía administrativa, técnica, financiera y presupuestal del Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado se ejercerá conforme a las normas que la rigen. La tutela gubernamental a que esta sometido tiene por objeto el control de sus actividades y a la coordinación de estas con la política general del Gobierno en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO: Por ser una entidad descentralizada por servicios del orden departamental, y dada su naturaleza jurídica, el grado de tutela de éste, lo será en relación con el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

ARTICULO 36.- CONTROL INTERNO DE GESTION – El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, deberá organizar su sistema de control, interno de gestión de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

ARTICULO 37.- CONTROL FISCAL – Será ejercido por la Contraloría Departamental de Nariño, dado el ámbito de influencia de la empresa social del Estado, y de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

ARTICULO 38.- REVISOR FISCAL – El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, contará con un revisor fiscal independiente, conformado como una persona jurídica, y designado por la Junta Directiva, quien adecuará el cumplimiento de sus funciones de conformidad con lo previsto en el Código de Comercio, sin perjuicio de disposiciones especiales en esta materia, en relación con las ESE.

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 39.- PLAN DE SEGURIDAD INTEGRAL HOSPITALARIA – El Hospital Universitario Departamental de Nariño, empresa social del Estado, deberá elaborar un plan de seguridad integral hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de conformidad con la legislación vigente sobre la materia.

ARTICULO 40.- VIGENCIA – La presente ordenanza rige a partir de la fecha de su sanción y publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la ciudad de Pasto, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de dos mil cuatro (2004).

GUILLERMO DIAZ HIDALGO
Presidente
JAIME ENRIQUE ORTEGA B.
Secretario General

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EL SECRETARIO GENERAL

HACE CONSTAR:

Ordenanza No. 023 DEL 17 DICIEMBRE de 2004 "Por la cual se reorganiza el Hospital Departamental de Nariño, Empresa Social del Estado, como Hospital Universitario y se dictan otras disposiciones.

Se aprobó en tres debates diferentes así:

PRIMER DEBATE:	Diciembre 14 de 2004
SEGUNDO DEBATE:	Diciembre 16 de 2004
TERCER DEBATE:	Diciembre 17 de 2004

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del año dos mil cuatro (2004).

JAIME ENRIQUE ORTEGA BASTIDAS
Secretario General

CONSTANCIA DE SANCIÓN

El Gobernador del Departamento de Nariño, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las contenidas en los artículos 305, numeral 9, de la Constitución Política de Colombia y 77 y siguientes del Decreto 1222 de 1986, imparte la correspondiente sanción a la ORDENANZA NUMERO 023 del 17 de DICIEMBRE de 2004 "POR EL CUAL SE REORGANIZA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, COMO HOSPITAL UNIVERSITARIO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES».
San Juan de Pasto, 20 de diciembre de 2004.

EDUARDO ZÚÑIGA ERAZO
Gobernador de Nariño

ORDENANZA No. 024 DEL 2004
(Diciembre 17)

Por medio de la cual se reglamenta las tarifas del Impuesto de Degüello de Ganado Mayor para el Departamento de Nariño

LA HONORABLE ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO,

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, conferidas en el artículo 338 de la carta y artículo 161 del Decreto 1222 de 1986.

ORDENA:

ARTICULO PRIMERO: Propiedad del Impuesto de Degüello de Ganado Mayor. El impuesto de degüello de ganado mayor, está constituida por el producto del impuesto al sacrificio de ganado mayor y por la introducción de carnes que se haga a los municipios del departamento, provenientes de otras secciónales del país.

ARTICULO SEGUNDO: Causación del Impuesto. El Impuesto de Degüello de Ganado Mayor, deberá cancelarse antes del sacrificio de las reses o antes de darse al consumo público las carnes que se hayan transportado para tal fin, en las respectivas tesorerías municipales.

Parágrafo: documentos previos para el sacrificio de ganado mayor o dar a venta las carnes transportadas, se requiere obtener en las tesorerías municipales del departamento, con la debida anticipación, las correspondientes boletas para sacrificio, expedida por los funcionarios encargados de recaudar el impuesto respectivo.

ARTICULO TERCERO: Hecho Gravado. El denominado Impuesto de Degüello, grava la actividad del sacrificio de la res, no el consumo de la carne.

ARTICULO CUARTO: Sujeto Pasivo. El sujeto pasivo que es la persona dedicada al sacrificio de ganado.

ARTICULO QUINTO: Tarifas. La tarifa del Impuesto de Degüello de Ganado Mayor, será por cada cabeza de ganado, hembra o macho de un salario mínimo legal vigente diario.

El Impuesto de degüello para la carne transportada es de una cuarta parte del salario mínimo legal vigente diario, por cada arroba.

ARTICULO SEXTO: Periodo Gravable, Declaración y Pago del Impuesto. El periodo gravable de este impuesto será mensual.

El Impuesto de Degüello será recaudado por los tesoreros municipales, quienes cumplirán mensualmente la obligación de declarar ante la Secretaría de Hacienda Departamental, transfiriendo el impuesto recaudado a la Tesorería General del Departamento o en la entidad financiera para tal fin, simultáneamente con la declaración, dentro de los diez (10) días calendario siguientes al vencimiento de cada periodo gravable. La declaración deberá contener la liquidación del gravamen correspondiente al número de cabezas sacrificadas o la cantidad en arrobas transportadas.

PARÁGRAFO: En el Municipio de Pasto el pago del Impuesto de Degüello de Ganado Mayor, lo realizarán los sujetos pasivos o personas dedicadas al sacrificio de ganado, directamente en la Tesorería General del Departamento.

ARTICULO SEPTIMO: Participación para los Municipios: Como participación por los recaudos que realicen los municipios, el Departamento cede en su favor, a mas del impuesto de degüello de ganado menor, el 10% de los recaudos de éste impuesto.

Este porcentaje será deducido directamente por los tesoreros municipales en el momento de realizar la liquidación de la declaración de este impuesto y pago del mismo.

PARAGRAFO 1: La Secretaría de Hacienda a través de la Subsecretaría de Rentas, ejercerá el control y fiscalización en los mataderos de los distintos municipios del Departamento.

ARTICULO OCTAVO. La presente ordenanza rige a partir de su sanción y publicación.

GUILLERMO DIAZ HIDALGO
Presidente
JAIME ORTEGA BASTIDAS
Secretario General
EDUARDO ZUÑIGA ERAZO

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EL SECRETARIO GENERAL

HACE CONSTAR:

Ordenanza No. 024 DEL 17 DICIEMBRE de 2004 "Por medio de la cual se reglamenta las tarifas del impuesto de Degüello de Ganado Mayor para el Departamento de Nariño.
Se aprobó en tres debates diferentes así:

PRIMER DEBATE:	Diciembre 3 de 2004
SEGUNDO DEBATE:	Diciembre 7 de 2004
TERCER DEBATE:	Diciembre 17 de 2004

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del año dos mil cuatro (2004).

JAIME ENRIQUE ORTEGA BASTIDAS
Secretario General

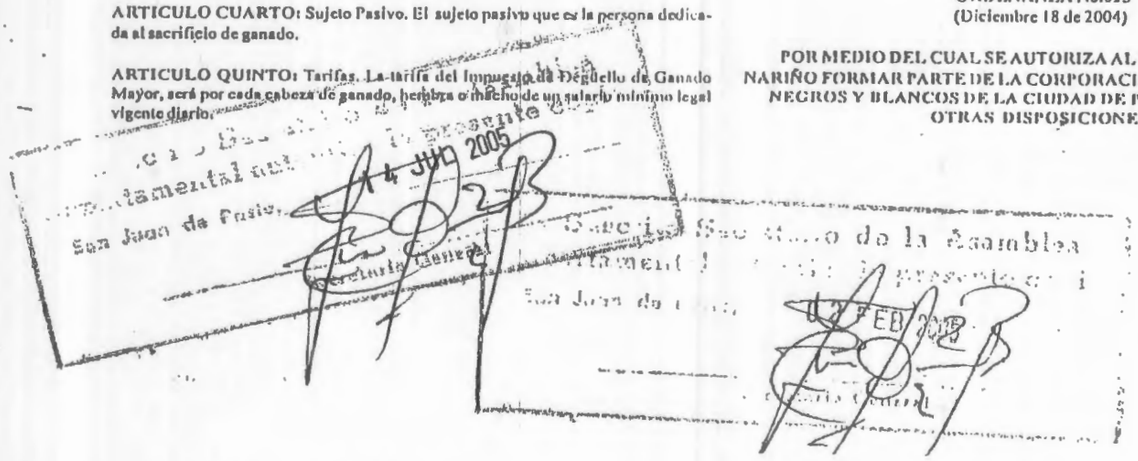
CONSTANCIA DE SANCIÓN

El Gobernador del Departamento de Nariño, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las contenidas en los artículos 305, numeral 9, de la Constitución Política de Colombia y 77 y siguientes del Decreto 1222 de 1986, imparte la correspondiente sanción a la ORDENANZA NUMERO 024 del 17 de DICIEMBRE de 2004 "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGLAMENTA LAS TARIFAS DEL IMPUESTO DE DEGUELLO DE GANADO MAYOR PARA EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO».
San Juan de Pasto, 20 de diciembre de 2004.

EDUARDO ZÚÑIGA ERAZO
Gobernador de Nariño

ORDENANZA No.025
(Diciembre 18 de 2004)

POR MEDIO DEL CUAL SE AUTORIZA AL GOBERNADOR DE NARIÑO FORMAR PARTE DE LA CORPORACION DEL CARNAVAL DE NEGROS Y BLANCOS DE LA CIUDAD DE PASTO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES



Gobernación de Nariño
Dirección: Calle 19 # 23 -78
Pasto - Nariño - Colombia
Teléfono: (602) – 7332133

Código Postal 520003 | 123
contactenos@narino.gov.co
www.narino.gov.co

DECRETO NÚMERO 127 DE 2024

(20 de marzo)

Por medio del cual se realiza un nombramiento de Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño – Empresa Social del Estado

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

En uso de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en especial las conferidas en el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016 y,

CONSIDERANDO

Que, mediante Decreto No. 0189 del 30 de abril de 2020, se nombró como Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño – Empresa Social del Estado, al doctor NILSEN ARLEY ALVEAR ACOSTA, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.950.146, quien tomó posesión del cargo el 16 de mayo de 2020, para el periodo institucional 2020-2024.

Que, mediante la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, *Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud,* en su artículo 20 dispone:

> ***"ARTÍCULO 20. NOMBRAMIENTO DE GERENTES O DIRECTORES DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.*** *Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, solo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial". (...)*

Que, mediante Circular Conjunta 009 del 25 de julio de 2016, el Procurador General de la Nación, el Ministerio de Salud y Protección Social y, la Directora del Departamento Administrativo de la Función Publica, procedieron a impartir los lineamientos para la aplicación de la Ley 1797 de 2016, para los nombramientos de gerentes o directores de Empresas Sociales del estado del Nivel Territorial.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social y, el Departamento Administrativo de la Función Pública, expidieron el Decreto 1427 de 2016, mediante el cual se reglamentó el artículo 20 de la Ley 1797, específicamente en lo concerniente a la evaluación de competencias y fijó los parámetros de evaluación de las competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado.

De la misma manera, las entidades referenciadas, expidieron la Resolución 680 del 02 de septiembre de 2016 por la cual se señalan las competencias que deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de ESE.

Que, el Decreto 1427 de 2016 consagra que, para adelantar los nombramientos respectivos de los directores y gerentes de la ESE de nivel territorial, previamente se debe verificar el cumplimiento de los requisitos del cargo, establecidos en las normas correspondientes, Decreto 785 de 2005 y, el resultado satisfactorio de la evaluación de competencias que realiza el Departamento administrativo de la Función Pública.

Que, en cuanto al primer requisito de procedibilidad, el Decreto 785 de 2005 señala los requisitos para ocupar el cargo de Gerente de una Empresa Social del estado de Tercer Nivel de atención, a saber:

> ***"ARTÍCULO 22. REQUISITOS PARA EL EJERCICIO DE LOS EMPLEOS QUE CONFORMAN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.*** *Para el desempeño de los empleos correspondientes al sistema de seguridad social en salud a que se refiere el presente decreto, se deberán acreditar los siguientes requisitos:*
>
> *(...)22.5* ***Director de Hospital y Gerente de Empresa Social del Estado de tercer nivel de atención.*** *Los requisitos que se deberán acreditar para el desempeño de estos cargos son: Título profesional en áreas de la salud, económicas, administrativas o jurídicas; título de posgrado en salud pública, administración o gerencia hospitalaria, administración en salud o en áreas económicas, administrativas o jurídicas; y experiencia profesional de cuatro (4) años en el sector salud.*
>
> *El empleo de Gerente o Director de Empresa Social del Estado o Institución Prestadora de Servicio de Salud será de dedicación exclusiva y de disponibilidad permanente; y por otra parte, el título de postgrado, no podrá ser compensado por experiencia de cualquier naturaleza..."*

Que, el doctor ANTONIO JOSÉ VEIRA DEL CASTILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.748.051 expedida en Cali, cumple con los requisitos de formación y experiencia requeridos para ocupar el cargo de Gerente de una ESE de tercer nivel de atención, de conformidad con el Decreto 785 de 2005, tal y como se certifica por la Subsecretaria de Talento Humano de la entidad territorial.

Que, en lo relativo a la evaluación de competencias, el Decreto 1427 del 01 de septiembre de 2016, articulo 2.5.3.8.5.4. señala que el Departamento Administrativo de la Función Publica, adelantara de manera gratuita, cuando el respectivo nominador así lo solicite, la evaluación de competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente, de las Empresas Sociales del Estado de Nivel Departamental, Distrital o Municipal.

Que, la evaluación de competencias laborales que adelantó el Departamento Administrativo de la Función Pública, al doctor ANTONIO JOSÉ VEIRA DEL CASTILLO, arrojó un resultado satisfactorio, lo cual demuestra que es la persona idónea para ocupar el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado y, que cumple con el perfil, la preparación y el liderazgo necesario para que trabaje por mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud en la Gerencia del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE.

En mérito de lo anterior,

DECRETA

Artículo 1°.- Nombrar en el cargo de Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño – Empresa Social del Estado, al doctor ANTONIO JOSÉ VEIRA DEL CASTILLO,

identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.748.051 expedida en Cali, a partir del 01 de abril de 2024, para el periodo institucional 2024-2028.

Artículo 2º.- El designado tomara posesión ante el Gobernador del Departamento de Nariño, previa comprobación por la Subsecretaria de Talento Humano de la Gobernación de Nariño, de los requisitos de posesión, de conformidad con lo previsto en el decreto 1083 de 2015, en su articulo 2.2.5.1.9, las normas que la modifiquen, reformen, sustituyan o amplíen y, demás que sean concordantes.

Artículo 3º.- El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Dado en San Juan de Pasto,

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

LUIS ALFONSO ESCOBAR JARAMILLO
Gobernador del Departamento de Nariño

Aprobó: Trasy Araujo Álvarez – Subsecretaria de Talento Humano
Revisó: Cristina Ceballos Melodelgado – Jefe Oficina Asesora Jurídica

Gobernación de NARIÑO

ACTA DE POSESIÓN No. 085 DE 2024

En San Juan de Pasto, a los 20 días del mes de marzo de 2024, compareció doctor ANTONIO JOSÉ VEIRA DEL CASTILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.748.051 expedida en Cali, ante el señor Gobernador del Departamento de Nariño, con el objeto de Gerente del Hospital Universitario Departamental de Nariño – Empresa Social del Estado, para el cual fue nombrado mediante Decreto No. 127 del 20 de marzo de 2024.

La presente acta de posesión, surtirá efectos a partir del 01 de abril de 2024.

Para tal efecto presentó los siguientes requisitos:

Cédula de Ciudadanía: No. 16.748.051 expedida en Cali.

Certificado de Antecedentes Disciplinarios No. 243790097 del 20/03/2024, expedido por la Procuraduría General de la Nación

Certificado de Antecedentes Fiscales No. 1674805124032010225 6 del 20/03/2024, expedido por la Contraloría General de la República.

Consulta de antecedentes judiciales realizada el 20/03/2024

Registro Interno de Validación No. 88125091 del 20/03/2024, según consulta efectuada en el Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC de la Policía Nacional de Colombia.

Certificado de NO encontrarse inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM, expedido, por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MINTIC.

Declaración juramentada sobre ausencia de inhabilidades e incompatibilidades para el desempeño del empleo y de no tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumple con las obligaciones de familia (artículo 6o Ley 311 de 1996).

El Gobernador de Nariño le recibió el juramento legal, bajo cuya gravedad la posesionada prometió cumplir fiel y lealmente con los deberes de su cargo.

De igual manera manifiesta que no tiene impedimentos legales y constitucionales para el desempeño de su cargo.

LUIS ALFONSO ESCOBAR JARAMILLO
GOBERNADOR DE NARIÑO

ANTONIO JOSÉ VEIRA DEL CASTILLO
EL POSESIONADO

Aprobó: Trasy Araujo Álvarez – Subsecretaria de Talento Humano
Revisó: Cristina Ceballos Melodelgado – Jefe Oficina Asesora Jurídica

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

¡Trabajamos por mi Nariño, tu salud, nuestro compromiso!

EL PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

HACE CONSTAR:

Que el Doctor **ANTONIO JOSE VEIRA DEL CASTILLO,** identificado con cédula de ciudadanía No.16748051, se desempeñó en el cargo de Gerente en Propiedad, Código 85, Grado 2, del Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE., nombrado mediante Decreto No. 127 del 20 de marzo de 2024 y posesionado mediante acta No. 085 del 20 de marzo de 2024, a partir del 01 de abril de 2024 hasta el 31 de marzo de 2028. Con una asignación básica mensual de: Trece millones veinticuatro mil quinientos treinta y siete pesos mda cte ($13.024.537).

De conformidad con el Acuerdo No. 017 de 28 de octubre de 2019, se modifica y compila el Manual de Funciones y Competencias Laborales de la Planta Permanente del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., las funciones que desempeñó el mencionado funcionario fueron las siguientes:

1. Asegurar que las políticas, objetivos, estrategias, planes, programas, normas y procedimientos adoptados por la entidad se cumplan, para garantizar el cumplimiento de la misión del Hospital Universitario Departamental de Nariño.
2. Dirigir la gestión necesaria para lograr la optimización de la prestación de los servicios de salud, de acuerdo con los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas del HUDN.
3. Vigilar y controlar que las áreas cumplan con los planes, programas, proyectos y funciones propuestas.
4. Liderar los Sistemas de Gestión Integrados del HUDN. e impartir las directrices con el fin de mejorar la prestación de los servicios en los diferentes procesos y procedimientos establecidos.
5. Liderar los procesos del Sistema de Auditoria Médica y Financiera para el mejoramiento y su fortalecimiento continuo de conformidad con las normas establecidas.
6. Detectar la presencia de todas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, y adoptar diferentes medios preventivos con el fin de aminorar los efectos.
7. Liderar los procesos relacionados con el manejo del Talento Humano, Planeación, Atención al Usuario y participación social, comunicaciones, jurídica, Control Interno, recursos físicos, financieros y de sistemas de información.
8. Identificar y fallar en segunda instancia los diferentes procesos disciplinarios que se adelantan en contra de servidores públicos.
9. Liderar la formulación e implementación de las políticas de humanización del HUDN.
10. Participar activamente en el proceso de aplicación de los estándares de acreditación.
11. Suscribir acuerdos de gestión.
12. Desempeñar las demás funciones que sean designadas o delegadas por la Ley.

Se expide la presente constancia, en San Juan de Pasto, a los treinta y un (31) días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro (2024).

CLARA LUZ CAICEDO MAYA
Profesional Especializado Talento Humano

Proyectó: Vanessa Guerrero.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.748.051**

VEIRA DEL CASTILLO

APELLIDOS

ANTONIO JOSE

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAR-1968**

TUMACO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-AGO-1986 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

R-3100100-00761202-M-0016748051-20151112 0047397002G 1 17677904

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	4	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	27/08/2021 1:20:41 a. m.
Cama		Servicio	730101 - URGENCIAS CONSULTA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/08/2021 1:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,43	HCO3	21,10	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00		1,10
	PCO2	31,60	BE	-2,20		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	45,70	PAFI	218,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	83,90								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

AGOSTO 27 2021.....1:00 AM se ingresa con todas las medidas d ebioseguridad recomendadas por la institucion, se toma muestra para gases arteriales más lactato usuario con Fio2 al 21%, informados a médico hospitalario de turno, procedimiento sin complicaicones. FT NATALIE LANDAZURI

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES : 1

ELECTROLITOS :

LACTATO: 0,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO

Natalie Landazuri

Profesional: LANDAZURI ILVIRA NATALIE

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	27/08/2021 1:20:41 a. m.
Cama		Servicio	730101 - URGENCIAS CONSULTA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LANDAZURI ILVIRA NATALIE

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	5	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	3/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: ***TUMACO - AVENIDA TERRA*** **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 27/08/2021 1:26:30 a. m.

Cama **Servicio** 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

CONSULTAS EN EL AÑO **DISCAPACIDAD** **COND. US**

ETNIA Ninguna de las anteriores **FECHA Y HORA DE ATENCION** viernes, 27 de agosto de 2021 1:02

MOTIVO DE CONSULTA REMITIDO DE HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO COMO URGENCIA VITAL CON IDX DE COLEDOCOLITIASIS OBSTRUCCION INTESTINAL .

HC PRIMER EVIDENCIA DE MALTRATO

1- ¿ALGUNA VEZ LA (LO) HA MALTRATADO VERBALMENTE O PSICOLOGICAMENTE?	NO
2- ¿ USTED SE SIENTE SEGURA (O) EN LA CASA?	SI
3- ¿ ALGUNA VEZ HA SIDO GOLPEADA POR SU PAREJA?	NO

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON ANT DE HIDROCOLECISTO QUE REQUIRIÓ COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021, AHORA CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO ASOCIADO A NAUSEAS Y EMESIS BILIOSA. TOMAN PARACLINICOS EVIDENCIANDO HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, ECOGRAFIA DE ABDOMEN QUE REPORTA CALCULO RENAL. DAN MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y CEFALOTINA Y REMITEN COMO URGENCIA VITAL

ANTECEDENTES

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO	2021-08-27
Alérgicos	NO REFEIRE	2021-08-27
Quirúrgicos	COLELAP	2021-08-27

REVISION POR SISTEMAS DOLOR ABDOMINAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO **SINTOMATICO DE PIEL** NO

SIGNOS VITALES **T/A: 119/78** **FC: 120** **F/R: 20** **TEMP: 36,0** **S O % 90,0**

PESO: 84 **Kg.** **ALTURA:** 170,00 **Cm.**

EXAMEN FISICO

PIEL	NORMAL
CABEZA, MAXILOFACIAL Y ORG. DE LOS SENTIDOS	NORMAL
CUELLO Y TORAX	NORMAL
CORAZON Y PULMONES	NORMAL
ABDOMEN Y ESPALDA	ANORMAL
GENITOURINARIO Y RECTO	**NORMAL**
EXTREMIDADES OSTEOARTICULAR	**NORMAL**
NEUROLOGICO	NORMAL

DETALLE ANORMALIDAD

PACIENTE EN REGULERES CONDICIONES GENERALES
CABEZA: NORMOCEFALA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION ORL MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS
CUELLO: MOVIL NO MASAS NO ADENOMEGALIAS
TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS NO ESTERTORES NO RONCUS NI SIBILANCIAS
CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD SIN SOPLOS
ABDOMEN: DISTENDIDO PERISTALTISMO POSITIVO BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCNDRIO DERECHO MUEPHY CICTICO POSITIVO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: NORMALES NO EDEMAS PULSOS PRESENTES
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15 MOTILIDAD SENSIBILIDAD EN LOS 4 MIEMBROS CONSERVADA PARES CRANEANOS NORMALES NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NO FOCALIZACIONES

Escala Glasgow	R.Ocular (1-4)	4	R.Verbal (1-5)	5	R.Motora (1-6)	6	Total Glasgow	15

PARACLINICOS HEMOGRAMA PCR GASES ARTERIALES ELECTROLITOS RX ABDOMEN SIMPLE FUNCION RENAL HEPATICA

OBSERVACIONES PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Q SOFA 0/3 CURSANDO CON CUADRO CLINICO ASOCIADO A SINTOMATOLOGIA DE ALTA PROBABILAIDD DE COLEDOCOLITISIS VS COLANTIGITIS ADEMAS DE CUADRO DE OBSTRUCCION INTESTINAL SE INDICA MANEJO INTEGRAL ANTIBIOTICO TERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA TAZOBACTAM SE COMENTA CASO CON CIRUJANO DE TURNO DR PINZA QUIEN INDICA MANEJO INTEGRAL PARA CIUADRO DESCRITO SE EXPLICA CONDICION CLINICA ACTUAL SU DIAGNOSTICO MANEJO A SEGUIR EN AREA DE OBSERVACION URGENCIAS, SE REALIZA PREGUNTAS DE

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	5	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	4/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: *TUMACO - AVENIDA TERRA* Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 1:26:30 a. m.

Cama Servicio 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

VERIFICACION PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR PROCESO A SEGUIR

PLAN
INGRESO OBSERVACION URGENCIAS
NADA VIA ORAL
MONITORIZACION CONTINUA
OXIGENO CANULA NASAL 2 LPM
SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE
SSN 150 CC HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
PIPERAZILINA TAZOBACTAM 4,5 G IV CADA 6 HORAS
HIOCINA DIPIRONA 2,5 G IV CADA 6 HORAS
SS HEMOGRAMA PCR GASES ARTERIALES ELECTROLITOS RX ABDOMEN SIMPLE FUNCION RENAL HEPATICA
SS VALORACION POR CIRUGIA GENERAL
CSV IC

Diagnósticos

Código	Descripción	Resaltado	Tipo	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	☐	Presuntivo	☑

Observacion:

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	☐	Presuntivo	☐

Observacion:

LESION DE CAUSA EXTERNA

CAUSA EXTERNA EVENTO FECHA Y HORA: CONSULTA FECHA HORA:

LUGAR DONDE OCURRIO LA LESION

DIRECCION DEL EVENTO

MECANISMO / OBJETO DE LA LESION Cómo se produjo la lesión?

INTENCIONALIDAD

ACTIVIDAD QUE REALIZABA CUANDO SE LESIONO

USO DE ALCOHOL EN EL LESIONADO USO DE DROGAS EN EL LESIONADO

SOLO PARA QUEMADOS PORCENTAJE: 0,0000 %

DATOS ESPECIFICOS DEL EVENTO

LESION DE TRANSITO / TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE

CONTRAPARTE

USUARIO

ELEMENTOS DE SEGURIDAD CINTURON CASCO MOTO CASCO BICICLETA

CHALECO OTRO

VIOLENCIA INTERPERSONAL

ANTECEDENTE PREVIO DE AGRESION RELACION DEL AGRESOR CON LA VICTIMA

CONTEXTO SEXO DE LOS AGRESORES

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	5	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	5/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: ***TUMACO - AVENIDA TERRA*** **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 27/08/2021 1:26:30 a. m.

Cama **Servicio** 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

INTENCIONAL AUTOINFLIGIDA

INTENTO PREVIO ANTECEDENTE DE TRASTORNO MENTAL

FACTORES PRECIPITANTES

DATOS CLINICOS DEL EVENTO

SITIO ANATOMICO AFECTADO

Sistémico(Intoxicación, radiación,etc.)	Cuello	Pelvis / Genitales
Cráneo	Tórax	Miembros Superiores
Ojos	Abdomen	Miembros Inferiores
Maxilofacial/Nariz / Oídos	Columna	Otro:

NATURALEZA DE LA LESION

Laceración, abrasión, lesión superficial.	Fractura	Trauma craneoencefálico
Cortada, mordida, herida abierta.	Quemadura	No se sabe.
Lesión profunda/Penetrante.	Contusión a órganos internos.	Otra
Esguince, luxación	Lesión organica sistémica.	

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

TIPO MALTRATO TIPO AGRESOR

DESTINO DEL PACIENTE

DESTINO POR CAUSA EXTERNA

PROFESIONAL MEDICINA: JOJOA PUERRES MILTON RAFAEL

TARJETA PROFESIONAL: 87067324

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	5	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	6/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: *TUMACO - AVENIDA TERRA* Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 1:26:30 a. m.

Cama Servicio 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Regimen:** Regimen_Simplificado

Edad 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Teléfono:** 3163343994

:

Dir: TUMACO - AVENIDA TERRA

SIGNOS VITALES	T/A: 119/78	FC: 120	F/R: 20	TEMP : 36,0	S O % 90,0

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN REGULERES CONDICIONES GENERALES
CABEZA: NORMOCEFALA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION ORL MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS
CUELLO: MOVIL NO MASAS NO ADENOMEGALIAS
TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS NO ESTERTORES NO RONCUS NI SIBILANCIAS
CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD SIN SOPLOS
ABDOMEN: DISTENDIDO PERISTALTISMO POSITIVO BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCNDRIO DERECHO MUEPHY CICTICO POSITIVO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: NORMALES NO EDEMAS PULSOS PRESENTES
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15 MOTILIDAD SENSIBILIDAD EN LOS 4 MIEMBROS CONSERVADA PARES CRANEANOS NORMALES NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NO FOCALIZACIONES

Diagnósticos

Código	Descripción	Resaltado	Tipo	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS		Presuntivo	☑

PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO

ESQUEMA TERAPEUTICO

MEDICAMENTOS (Principio activo, concentracion, forma farmaceutica, dosis tiempo de tratamiento, reconciliacion medicamentosa. Defina cuidados y asesoria farmacologica	PLAN INGRESO OBSERVACION URGENCIAS NADA VIA ORAL MONITORIZACION CONTINUA OXIGENO CANULA NASAL 2 LPM SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE SSN 150 CC HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA PIPERAZILINA TAZOBACTAM 4,5 G IV CADA 6 HORAS HIOCINA DIPIRONA 2,5 G IV CADA 6 HORAS SS HEMOGRAMA PCR GASES ARTERIALES ELECTROLITOS RX ABDOMEN SIMPLE FUNCION RENAL HEPATICA SS VALORACION POR CIRUGIA GENERAL CSV IC

APOYO DIAGNOSTICO

LABORATORIO CLINICO	SI
IMAGENES DIAGNOSTICAS	SI
MONITORIAS	SI
ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS	NO
ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS	NO
ESTUDIOS ESPECIALES	NO
OTROS	NO

APOYO TERAPEUTICO

TERAPIA FISICA	NO

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	*TUMACO - AVENIDA TERRA*	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	55 Años / 11 Meses / 27 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 1:26:30 a. m.		
Cama		Servicio	730101 - URGENCIAS CONSULTA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

TERAPIA RESPIRATORIA	NO
OTRAS	NO
DEFINIR LA REHABILITACION DEL PACIENTE Y SU CAPACIDAD FUNCIONAL	NO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	5	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	8/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	*TUMACO - AVENIDA TERRA*	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	55 Años / 11 Meses / 27 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 1:26:30 a. m.		
Cama		Servicio	730101 - URGENCIAS CONSULTA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

SEGURIDAD DEL PACIENTE

RIESGOS DEL USUARIO	- MORTALIDAD HOSPITALARIA- INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA- COMPLICACIONES TERAPEUTICAS LESIONES OSTEOMUSCULARES POR FALLA EN LAS INTERVENCIONES DE TERAPIA FISICA, AUTOLESIONES POR DEFICIENCIAS EN LAS INSTRUCCIONES A PACIENTES O FAMILIARES - COMPLICACIONES DERIVADAS DEL MANEJO DE MEDICAMENTOS - RIESFO DE HOSPITALÑIZACION PROLONGADA
IDENTIFICACIÓN NECESIDADES DE SALUD:	FISICAS. PSICÓLOGICAS. EDUCATIVAS O DE INFORMACIÓN AL USUARIO.
INTERCONSULTAS/JUNTA MEDICA	CIRUGIA GENERAL
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NO
DEFINA CONDICIONES CLINICAS ESPECIALES DE CUIDADO (EJE: PACIENTE CON V.I.H : INMUNO)	NO

INFORMACION AL USUARIO

INFORMAR AL USUARIO EL NOMBRE DEL MEDICO	SI
INFORMACION , DEBERES, DERECHOS Y PRIVACIDAD	SI
IDENTIFICAR EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS Y/O FAMILIARES	SI
IDENTIFICAR PERSONAL CLAVE QUE PUEDE CONTACTAR EN CASO DE NE	SI
INFORMACION AL USUARIO SOBRE LA PATOLOGIA	SI
INFORMACION DE RIESGOS FARMACOLOGICOS	SI
INFORMACION DE RIESGOS DE PROCEDIMIENTOS	SI
INFORMACION DE PRONOSTICO	SI
INFORMACION A FAMILIARES	SI

PROFESIONAL MEDICINA: MJOJOAP
JOJOA PUERRES MILTON RAFAEL
TARJETA PROFESIONAL: 87067324

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	5	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	9/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: *TUMACO - AVENIDA TERRA* Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 1:26:30 a. m.

Cama Servicio 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

FUENTE DE INFORMACION

- [ ] FORMULA MEDICA
- [x] PACIENTE
- [x] FAMILIA
- [ ] HISTORIA CLINICA
- [ ] EPS
- [ ] MEDICO TRATANTE

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN EL ADMISION

Peso del Paciente 84 Kg Altura 170,00 Cm

LLenar solo si la considera necesario

RECONCILIACION

ANOTAR UNICAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE
(Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg una vez al dia debido a presion baja)

MEDICAMENTOS/DOSIS/VIA/FRECUENCIA	INIC	CONT	SUSP	ESPE	MODI	CAMBIOS EN LA MEDICACION	Q.F
NO REFIERE		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		

PROFESIONAL MEDICINA: MJOJOAP
JOJOA PUERRES MILTON RAFAEL
TARJETA PROFESIONAL: 87067324

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	6	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	10/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 5:13:16 a. m.

Cama Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : ATENCION INICIAL

SUBJETIVO

VALORACION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIDROCOLECISTO QUE REQUIRIÓ COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021, AHORA CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO ASOCIADO A NAUSEAS Y EMESIS BILIOSA. TOMAN PARACLINICOS EVIDENCIANDO HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, ECOGRAFIA DE ABDOMEN QUE REPORTA CALCULO RENAL. DAN MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y CEFALOTINA Y REMITEN COMO URGENCIA VITAL

EXAMEN FISICO

VALORADO CON MEDIDAS DE PROTECCION PARA COVID 19 SEGUN OMS

PACIENTE CONCIENTE Y COLABORADOR CON SONDA NAOSGASTRICA ESCASA PRODUCCION. TINTE ICTERICO DE PIEL Y MUCOSAS. ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO. CON HERIDA SUTURADA A NIVEL DE REJA COSTAL LADO DERECHO. CON BORDES ERITEMATOSOS. ABDOMEN CON PERISTALTISMO CONCERVADO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOR LEVE DIFUSO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 89 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOSITISIS MARCADA CON NEUTROFILIA. NO CAYADEMIA. POTASIO 3.1 CON HIPOPOTASEMIA LEVE LACTATO DENTRO DE LIMITES NORMALES CON GASES ARTERIALES EQUILIBRIO ACIDO BASICO. PERFIL HEPATICO CON PATRON OBSTRUCTIVO CON BILIRRUBINA TOTAL EN 6 A EXPENSAS DE LA DIERECTA.RX DE ABDOMEN CON GAS EN AMPOLLA RECTAL. ABUNDATE GAS PERO SIN NIVELES HIDROAEREOS.

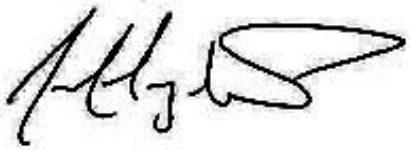
DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL CON SX ICTERICO AL PARECER POR PATRON OBSTRUCTIVO. CON RESPUESTA LEUCOSITARIA IMPORTANTE. POR LO QUE SE DECIDE MONITORIZACION CONTINUA. CAMBIO DE SONDA NASOGASTRICA A UNA DE BUEN CALIBRE. MANTENER MANEJO ANTIBIOTICO AMPLIO ESPECTRO. SE SOLICITA ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES PARA OBSERVAR LA VIA BILIAR DE MANERA PRIORITARIA Y ASI TOMAR ADECUADA CONDUCTA MEDICO QUIRURGICA. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE CUADRO CLINICO ADEMAS DE TRATAMIENTO Y PRONOSTICO. REFIEREN ENTENDEER Y COMPRENDER. SE SOLICITA ADEMAS REPOSCION POR LEV DE HIPOPOTASEMIA LEVE. ADEMAS SE SOLICITA PERFIL NUTRICION Y VALORACION POR NUTRICION. INICIO DE NUTRICION ENTERAL PERIFERICA. NO SIGNSO DE OBSTRUCIION INTESTINAL. SE TRATA DE ILIEO POR POS QUIRURGICO ´POR HIPOPOTASEMIA LEVE



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

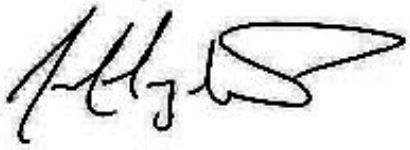
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	8	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	12/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 9:27:23 a. m.

Cama 122 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

VALORACION CIRUGIA GENERAL

1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO.
2. ILEO REFLEJO POSTQUIRURGICO DOLOR ABDOMINAL POSOPERATORIO.

S// PACIENTE DE POP PRESENTA DOLOR ABDOMINAL Y DISTENCION ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

VALORADO CON MEDIDAS DE PROTECCION PARA COVID 19 SEGUN OMS

PACIENTE CONSCIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TINTE ICTERICO EN MUCOSAS, MUCOSAS HIDRATADAS, PRESENCIA DE SONDA NASOGASTRICA CON ESCASA PRODUCCION. ABDOMEN HERIDA SUBCOSTAL DERECHA SUTURADA CON SUTURA INTRADERMICA CON BORDES HIPEREMICOS, DISTENSION DIFUSA ABDOMINAL, TIMPANICO, RUIDOS HIDROAEREOS DISMINUIDOS, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION Y A LA DESCOMPRESION GENERALIZADA.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 89 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOSITISIS MARCADA CON NEUTROFILIA. POTASIO LEVEMENTE DISMINUIDO. PERFIL HEPATICO CON PATRON OBSTRUCTIVO CON BILIRRUBINA TOTAL EN 6 A EXPENSAS DE LA DIERECTA. RX DE ABDOMEN CON GAS EN AMPOLLA RECTAL. ABUNDATE GAS PERO SIN NIVELES HIDROAEREOS.ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIA BILIAR: Hallazgos: Hígado de forma, tamaño y ecogenicidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior. Vías biliares intra y extrahepáticas de calibre normal. Vesícula biliar ausente por antecedente quirurgico. Pancreas no visualizado por interposicion de gas. Riñón derecho sin alteracionesSe observa liquido libre perihepatico y hacia el espacio de morrison de tipo laminar. Opinión: Liquido libre hacia el espacio de morrison y perihepatico. Ausencia quirurgica de vesicula biliar

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foll

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SINDROME ICTERICO AL PARECER POR PATRON OBSTRUCTIVO, PRESENTA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SONDA NASOGASTRICA 50 CC DE CONTENIDO GASTRICO, YA EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. SE REVIZA REPORTE DE ECOGRAFIA LA CUAL REPORTA LIQUIDO LIBRE PERIHEPATICO EN EL SITIO DE LA OPERACION, POR LA CLINICA SE DECIDE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR QUE ENCUENTRO SIGNOS DE INFECCION PERITONEAL Y LEUCOCITOSIS. FAMILIA AL TANTO DE TRATAMIENTO Y PRONOSTICO.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

PLAN DE TRATAMIENTO

SE PASA TURNOP QUIRURGICO PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DE CARACTER URGENTE.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 9:27:23 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	122	**Servicio**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	27/08/2021 9:27:23 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	27-08-2021 URGENTE
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)
TIPO DE OPERACION:	
541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	

CIRUJANO : 448	LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 9:27:23 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	122	Servicio	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

ESTABLECER UN DIAGNOSTICO CLARO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 27 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	9	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	16/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 10:58:34 a. m.

Cama 122 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL.

EXAMEN FISICO

VALORADO CON MEDIDAS DE PROTECCION PARA COVID 19 SEGUN OMS

PACIENTE CONSCIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TINTE ICTERICO EN MUCOSAS, MUCOSAS HIDRATADAS, PRESENCIA DE SONDA NASOGASTRICA CON ESCASA PRODUCCION. ABDOMEN HERIDA SUBCOSTAL DERECHA SUTURADA CON SUTURA INTRADERMICA CON BORDES HIPEREMICOS, DISTENSION DIFUSA ABDOMINAL, TIMPANICO, RUIDOS HIDROAEREOS DISMINUIDOS, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION Y A LA DESCOMPRESION GENERALIZADA.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

27/08/2021 ECOGRAFIA ABDOMINAL: Liquido libre hacia el espacio de morrison y perihepatico Ausencia quirurgica de vesicula biliar

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE : 1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO.2. PERITONITIS ABDOMINAL, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, REGULARES CONDICIONES GENERALES,CON MARCADA DISTENSION ABDOMINAL, AUSENCIA DE DEPOSICIONES, PARACLINICOS CON RESPUESTA INFLAMATORIA, YA BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, ECOGRAFIA ABDOMINAL REPORTAR LIQUIDO LIBRE PERIHEPATICO DADA LA CLINICA DE PACIENTE FUE VALORADA POR ESPECIALIDAD INDICA LLEVAR A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SE SOLICITA TIEMPOS DE COAGULACION COMO PREQUIRURGICOS.

PLAN DE TRATAMIENTO

NADA VIA ORAL
SSN 0.9% 150 CC HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS
HIOSCINA + DIPIRONA 2.5 MG IV CADA 6 HORAS
P/ LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DE CARACTER URGENTE.

Medico T : DANNA ELIZABETH NATIB GETIAL
Reg. Profesional: 1088735212 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 10:58:34 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	122	**Servicio**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	27/08/2021 10:58:34 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	27-08-2021 URGENTE
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

TIPO DE OPERACION:

541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

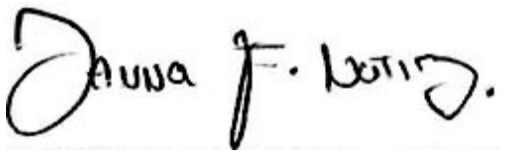
CIRUJANO : 448	LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.



Medico T : DANNA ELIZABETH NATIB GETIAL
Reg. Profesional: 1088735212 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 10:58:34 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	122	**Servicio**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

ESTABLECER UN DIAGNOSTICO CLARO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION

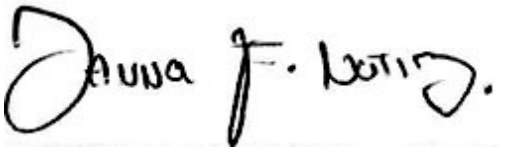
Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 27 **DIAS DEL MES:** 8 **DEL AÑO:** 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Medico T : DANNA ELIZABETH NATIB GETIAL

Reg. Profesional: 1088735212 **Esp.** MEDICINA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	27/08/2021 11:05
Cama	122	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

RESPUESTA A INTERCONSULTA – 890406SERVICIO URGENCIAS NO RESPIRATORIASPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNSOTICOS MEDICOS DE:1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO.2. ILEO REFLEJO POSTQUIRURGICO DOLOR ABDOMINAL POSOPERATORIO. 3. ICTERICIA4. CALCULO DE CONDUCTO BILIAR 5. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA AGUDA MODERADA ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL QUIEN REQUIERE VALORACION E INTERVENCION POR NUTRICION PARA DETERMINACION DE MANEJO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO AJUSTADO A CONDICION CLINICA Y REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALDATOS ANTROPOMETRICOS PESO USUAL: 89KGPESO ACTUAL: 84 KGPESO IDEAL 68PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANA***PACIENTE VALORADO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL***EXAMEN FISICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,ORIENTADO, PRESENTA DOLOR Y DISTENCION ABDOMINAL, NIVEL DE LINEA MEDIAL ABDOMINAL CICATRIZ DE PREVIO CIRUGÍA, PANICULO ADIPOSO CONSERVADO, MASA MUSCULAR CONSERVADA, NO EDEMAS.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) AL MOMENTO DE VALORACION NUTRICIONAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO NUTRICIONAL DEBIDO AYUNO, AL MOMENTO QUIEN REFIERE DOLOR Y DISTENCION ABDOMINAL CON SINDROME ICTERICO AL PARECER POR PATRON OBSTRUCTIVO POS OPERATORIO SOSPECHA DE ILEO, PRESENTA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE 50 CC DE CONTENIDO BILIAR, SEGUN REPORTE DE ECOGRAFIA REPORTA LIQUIDO LIBRE PERIHEPATICO EN EL SITIO DE LA OPERACION, ADEMAS CON PREVIO HABITO INTESTINAL CON TENDENCIA A ESTREÑIMIENTO SIN DEPOSICION HACE 5 DIAS, AL MOMENTO SIN POSIBILIDAD DE ALIMENTACION A TRAVES DE VIA ORAL, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIO DE SOPORTE NUTRICION PARENTERAL POR VIA PERIFERICA CON APORTES BASALES, PENDIENTE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL : 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL : 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,4 GR X PESO 95 GR/DIA 381 KCAL/DIA 952 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 15,4 % 1,7 GR X PESO 116 GR/DIA 396 KCAL/DIA 757 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 1,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 2064 CC DIATASA HIDRICA: 30 ML/KGOSMOLARIDAD: 788GOTEO: 86 CC/HORALABORATORIOSPROTEINAS : 5.80g/dL DISMINUIDO ALBUMINA : 2.50 g/dL DISMINUIDO : DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADASODIO: 135.00 mmol/L HIPONATREMIA POTASIO : 3.10 mmol/L HIPOKALEMIA CREATININA : 2.78 NITROGENO UREICO BUN: 30.00 FUNCION RENAL ALTERADAHEMOGLOBINA CH: 13.9 g/dL EUTROFICO HEMATOCRITO CH: 39.0 % EUTROFICO

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. INICIAR NUTRICION PARENTERAL VÍA PERIFERICA - DIA 1. GOTEO: 86 CC HORA. VOLUMEN DIA: 2064 ML 1.1 AJUSTAR APORTE DE LIQUIDOS PARENTERALES CON INICIO DE LA NUTRICION 2. NADA VÍA ORAL - TOMA Y REGISTRO DIARIO DE GLUCOMETRIAS EN SISTEMA 3. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740	1	Nutricion_Parenteral	1
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Otras	1
JERINGAS DESECHABLES DE 5cc	1	Otras	1
EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K	1	Otras	1
MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV)(IM) 5mL	1	Endovenosa	1
DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	1
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2
AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS	1	Endovenosa	2
ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)	1	Endovenosa	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	27/08/2021 5:53:09 p. m.
Cama	122	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 27/08/2021 16:42

DIAGNOSTICO OPERATORIO

PERITONITIS POR POP EXTRAINSTITUCIONAL DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL

CIRUJANO	DRA. LIZTH MONTES		
1er AYUDANTE	DRA. YEILI LARA	**2do AYUDANTE**	LAURA IBARRA
INSTRUMENTADOR	DORA CORDOBA	**ANESTESIOLOGO**	DR. CASTILLO
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	PREVIA		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

BILIPERITONEO PURULENTO GENERALIZADO DE 2000CC, ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS HIPEREMICAS Y FRIABLES. PERFORACION DE 0.5 CM DE ASA YEYUNAL.LECHO BILIAR NO SE VISUALIZA COLEDOCO, LIGADURA DE ARTERIA HEPATICA.

PROCEDIMIENTO

1. ASEPSIA Y ANTISEPSIA2. COLOCACION DE CAMPOS3. APERTURA DE CICATRIZ SUBCOSTAL PREVIA Y AMPLIACION4. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA, SE TOMA MUESTRA PARA GRAM, CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA. 5. LAVADO PERITONEAL CON 5 LITS DE SUERO FISIOLOGICO6. RAFIA DE INTESTINO DELGADO CON PUNTOS SEPARADOS DE VICRYL 3.07. REVISION DEL LECHO HEPATICO, SE RETIRA LIGADURA DE ARTERIA HEPATICA SIN SANGRADO, NO SE VISULIZA CONDUCTO HEPATICO NI COLEDOCO NI TAMPOCO ORIGEN DE LA FUGA BILIAR. POR LO QUE SE DEJA DREN SUBHEPATICO CON SONDA FOLEY QUE SE EXTERIORIZA POR CONTRAABERTURA EN HIPOCONDRIO DERECHO Y SE FIJA PIEL.8. CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS9. CIERRE DE ABDOMEN CON DOBLE BOLSA DE VIAFLEX

TIPO DE HERIDA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	LIQUIDO PERITONEAL	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Medico Tratante: MONTES CAPESTANY LIZTH

Registro Profesional: 523418 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 5:53:09 p. m.		
Cama	122	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	15
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	12
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	4
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **MONTES CAPESTANY LIZTH**

Registro Profesional: 523418 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	12	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	23/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 10:45:52 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE INGRESO 27/08/2021 21:00:00

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO COMO URGENCIA VITAL CON IDX DE COLEDOCOLITIASIS OBSTRUCCION INTESTINAL .

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE INGRESO 27/8/21 CON ANT DE HIDROCOLECISTO QUE REQUIRIÓ COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 EXRAINSTUTICIONAL EN TUMACO CON POSERIOR DOLORY DISTENSION ABDOMINAL E INTOLERANCIA DELA VIA ORAL POR LO CUAL RECONSULTO EL 23/8/21 TOMAN PARACLINICOS EVIDENCIANDO HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, ECOGRAFIA DE ABDOMEN QUE REPORTA CALCULO RENAL. DAN MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y CEFALOTINA Y REMITEN COMO URGENCIA VITAL. VALORADO POR CIRUGIA GENERAL CONSIDERO SE TRATA DE PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SINDROME ICTERICO AL PARECER POR PATRON OBSTRUCTIVO, PRESENTA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SONDA NASOGASTRICA 50 CC DE CONTENIDO GASTRICO, YA EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. REPORTE DE ECOGRAFIA CON LIQUIDO LIBRE PERIHEPATICO EN EL SITIO DE LA OPERACION, CON SIGNOS DE INFECCION PERITONEAL Y LEUCOCITOSIS. INDICO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, INFORMO FAMILIA AL TANTO DE TRATAMIENTO Y PRONOSTICO.PROCEDIMIENTO QUIRURGICO 27/8/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL (BILIPERITONEO PURULENTO GENERALIZADO DE 2000CC, ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS HIPEREMICAS Y FRIABLES. PERFORACION DE 0.5 CM DE ASA YEYUNAL.LECHO BILIAR NO SE VISUALIZA COLEDOCO, LIGADURA DE ARTERIA HEPATICA), DEJO DREN SUBHEPATICO SIN COMPLICAIONES, INDICACIONDE SUGIERO LAVADO PERITONEAL EN 48 A 72 HORAS

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO **SINTOMATICO DE PIEL** NO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

EXAMEN FISICO

Medico : AGUIRRE PAEZ JULIA CAROLINA

Reg. Profesional: 522585

Medico Tratante:

LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	12	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	24/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 10:45:52 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ASPECTOS GENERALES

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA *** PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. SNG A DRENAJE LIQUIDO GASTRICO CLARO. O2 POR CANULA NASLA A 3ltx´SO 90-92% PACIENTE REFIEREDOLOR DE HERIDA QUIRURGICA PALIDEZ GENERALIZADA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA. CORAZON RITMICO SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO BASES , ESTERTORES FINOS BASALES Y RONCUS BILATERLES. ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CONTENIDO HEMATICO, DREN FLANCO DERECHO DRENAJE BILISOS ESCASO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN FORMA DIFUSA, PERISTALTISMO POSITIVO DISMINUIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES EDEMA GENERAL, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS. NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Signos Vitales

Peso:	84	Kg.	Talla:	170	Cm.	T/A	123/74	FR	21	FC	101	Tª	36.2

Interpretacion de Paraclinicos

NO HAY NUEVOS

Analisis

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON DX POP 27/8/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL (BILIPERITONEO PURULENTO GENERALIZADO DE 2000CC, ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS HIPEREMICAS Y FRIABLES. PERFORACION DE 0.5 CM DE ASA YEYUNAL.LECHO BILIAR NO SE VISUALIZA COLEDOCO, LIGADURA DE ARTERIA HEPATICA), DEJO DREN SUBHEPATICO; ANTECDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA 19/8/21 EXTRAINSTITUCIONAL (TUMACO); SDRA 2RIO; ANEMIA 2RIA; SEPSISD EORIGEN ABDOMINAL /*/* PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SEGUIMIENTO POR CIRUGAI GENERAL INDICA LAVADO PERITONEAL EN 48 A 72 HORAS, NUTRICION PARENTRAL. CUDIADOSD E HERIDA QUIRUGICA, CUIDADOS DE DREN SUBHEPATICO Y CUANTFICAR PRODUCCION, TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL ESTRICTO LA/LE, VIGILAR PATRONR ESPIRATORIO, VIGILAR ESTADO NEUROLOGICO, MANEJO CONJUNTO CON NUTRICION. PENDINTE REPROTE DE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR: DEBERES Y DERECHOS, CUADRO CLINICO ACTUAL, RIESGOS Y MANEJO A SEGUIR, AFIRMAN COMPRENDER Y ACEPTAN. *** PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE HABITACION UNIPERSONAL CON MEDIDAS DE PROTECCION ESTANDAR, POR PATOLOGIA DE BASE ***

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	True

Observacion:

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
903062-01 - MEDICION DE GASES EN SANGRE SOD INCLUYE ELECTROLITOS + LACTATO	TOMAR 6AM	1

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Medico : AGUIRRE PAEZ JULIA CAROLINA

Reg. Profesional: 522585

Medico Tratante:

LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	12	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	25/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 27/08/2021 10:45:52 p. m.

Cama 235 **Servicio** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)	0	Ninguna	1
FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
IPRATROPIO BROMURO 20mcg/DOSIS AEROSOL (200dosis) frasco de 10mL	0	Ninguna	1
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50mcg/DOSIS SUSPENSION PARA INHALACION -(200 dosis)	0	Ninguna	1
INHALOCAMARA CON MASCARA DE SILICONA, SILBATO INDICADOR ADULTO (TAMAÑO GRANDE) Ref.11-1120	0	Ninguna	1
INCENTIVO RESPIRATORIO	0	Ninguna	1
JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	0	Ninguna	1
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	4

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	**TOMAR 6AM**	**1**
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	**TOMAR 6AM**	**1**
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**TOMAR 6AM**	**1**
NITROGENO UREICO	**TOMAR 6AM**	**1**
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**TOMAR 6AM**	**1**
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**TOMAR 6AM**	**1**
CLORO	**TOMAR 6AM**	**1**
HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		**2**

Medico : AGUIRRE PAEZ JULIA CAROLINA

Reg. Profesional: 522585

Medico Tratante:

LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	12	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	26/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 10:45:52 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FORMATO DE RECONCILIACION

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- [ ] Formula Medica
- [ ] Paciente
- [ ] Familia
- [x] Historia Clinica
- [ ] EPS
- [ ] Medico Tratante

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

Peso del Paciente: 84 Kg. Altura: 170 Cm

LLenar solo si la considera necesario

ANOTAR UNICAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE
(Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg una vez al dia debido a presion baja)

MEDICAMENTOS/DOSIS/VIA/FRECUENCIA INIC	INI	CONT	SUSP	ESPE	MODI	CAMBIOS EN LA MEDICACION	QF
NADA VIA ORALL. RINGER LACTATO 200CC PARA 24 HORASDIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORASTRAMADOL 50MG IV CADA 8 HORASMETOCLOPRAMIDA 10MG IV CADA 8 HORASOMEPRAZOL 40MG IV DOSIS DIARIAPIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5GR IV CADA 6 HORAS		☑	☐	☐	☐		
FITOMENADIONA 10MG EV CADA DIA , FUROSEMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS, IPRATROPIO 3 PUFF CAD 8 HORAS, BECLOMETASONA 2PUFF CAD A12 HORAS		☑	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		

Medico : AGUIRRE PAEZ JULIA CAROLINA

Reg. Profesional: 522585

Medico Tratante:

LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	12	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	27/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	55 Años / 11 Meses / 27 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	27/08/2021 10:45:52 p. m.		
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

PLAN DE TRATAMIENTO DE INGRESO

TERAPEUTICO FARMACOLOGICO (MEDICAMENTOS)

SEGUIMIENTO POR CIRUGAI GENERAL INDICA LAVADO PERITONEAL EN 48 A 72 HORAS, NUTRICION PARENTRAL. CUDIADOSD E HERIDA QUIRUGICA, CUIDADOS DE DREN SUBHEPATICO Y CUANTFICAR PRODUCCION, TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL ESTRICTO LA/LE, VIGILAR PATRONR ESPIRATORIO, VIGILAR ESTADO NEUROLOGICO, MANEJO CONJUNTO CON NUTRICION. PENDINTE REPROTE DE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR: DEBERES Y DERECHOS, CUADRO CLINICO ACTUAL, RIESGOS Y MANEJO A SEGUIR, AFIRMAN COMPRENDER Y ACEPTAN. *** PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE HABITACION UNIPERSONAL CON MEDIDAS DE PROTECCION ESTANDAR, POR PATOLOGIA DE BASE ***

APOYO DIAGNOSTICO

Laboratorio Clínico	SI
Imágenes Diagnósticas	NO
Monitorias	NO
Estudios anatomopatológicos	NO
Estudios electro fisiológicos	NO
Estudios Especiales	NO
Otros	NO

APOYO DIAGNOSTICO

Terapia Física	NO
Terapia Respiratoria	SI
Otras	NO
Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad funcional	NO

SEGURIDAD PACIENTE

Riesgos del Usuario	CAIDAS DE CAMILLA, SEPSIS POR DISPOSITIVOS MÉDICOS Y DE ENFERMERIA, REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS, ALERGIAS A INSUMOS DE ENFERMERIA, REACCIONES TRANSFUSIONALES, COMPLICACIONES INHERENTES A LA ENFERMEDAD EXPLICADA, RIESGOS QUIRURGICOS Y ANESTESICOS EN EVENTUALES PROCEDIMIENTOS, INFECCIONES POR GERMENES INTRAHOSPITALARIOS, MUERTE, PROGRESION HACIA EL CHOQUE Y LA DISFUNCION DE ORGANOS.
Consentimiento Informado	NO
Interconsultas/Junta Médica	NO
Vigilancia Epidemiológica	NO
Defina condiciones clínicas especiales de cuidado	NO

Medico : AGUIRRE PAEZ JULIA CAROLINA

Reg. Profesional: 522585

Medico Tratante:

LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	12	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	28/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 27/08/2021 10:45:52 p. m.

Cama 235 **Servicio** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

(por ejemplo: paciente con VIH, inmuno suprimido)	
Identificación de Necesidades de Salud:	Físicas Educativas o de información al usuario Promoción y prevención

INFORMACION AL USUARIO

Información derechos deberes y privacidad	SI
Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
Identificar personal clave que puede contactar en caso de necesidad	SI
Información al usuario sobre la patología	SI
Información de riesgos farmacológicos	SI
Información de riesgos de procedimientos	SI
Información de Pronóstico	SI
Información a Familiares	SI

Medico : AGUIRRE PAEZ JULIA CAROLINA

Reg. Profesional: 522585

Medico Tratante:

LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	28/08/2021 7:16:09 a. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/08/2021 7:13

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,36	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	137,00	1,00
	PCO2	31,60	BE	-7,40		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,20	
	PO2	0,00	PAFI	248,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,09	
	SAT	90,00								Cl	108,00	

DESCRIPCION :

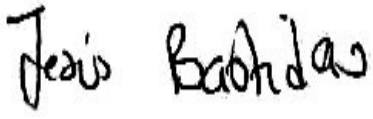
GASES ARTERIALES
28 AGOSTO 2021
06:07 AM. Hora en la que entrego resultados de toma de muestra de gases arteriales con electrolitos y lactato, se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución, se toma muestra de sangre para GASES ARTERIALES con ELECTROLITOS Y LACTATO con FIO2: 24 %, se toma muestra encontrando: HB: 11.6, los demás resultados en la parte superior de la historia clínica, se entrega, resultados a medico de turno, procedimiento sin complicaciones. FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	1
ELECTROLITOS :	1
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE



Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

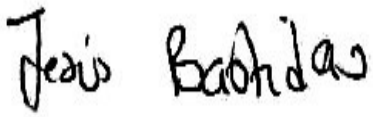
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	28/08/2021 7:16:09 a. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	28/08/2021 11:44
Cama	235	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO – 890606SERVICIO CIRUGIA GENERALPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO.2. ILEO REFLEJO POSTQUIRURGICO DOLOR ABDOMINAL POSOPERATORIO. 3. ICTERICIA4. CALCULO DE CONDUCTO BILIAR 5. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA AGUDA MODERADA ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PARA DETERMINACION DE MANEJO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO AJUSTADO A CONDICION CLINICA Y REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALDATOS ANTROPOMETRICOS PESO USUAL: 89KGPESO ACTUAL: 84 KGPESO IDEAL 68PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANA***PACIENTE VALORADO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL***EXAMEN FISICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,ORIENTADO, PRESENTA DOLOR Y DISTENCION ABDOMINAL, NIVEL DE LINEA MEDIAL ABDOMINAL CICATRIZ DE PREVIO CIRUGÍA, PANICULO ADIPOSO CONSERVADO, MASA MUSCULAR CONSERVADA, NO EDEMAS.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INDICA LAVADO PERITONEAL EN 48 A 72 HORAS, CONTINUA EN MANEJO CON NUTRICION PARENTERAL VIA PERIFERICA, APORTE DEL 77% DE LOS REQUERIMIENTOS CALORICOS, EVOLUCIONA CON HIPERGLICEMIAS.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL : 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL : 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,4 GR X PESO 95 GR/DIA 381 KCAL/DIA 952 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 15,4 % 1,7 GR X PESO 116 GR/DIA 396 KCAL/DIA 757 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 1,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 2064 CC DIATASA HIDRICA: 30 ML/KGOSMOLARIDAD: 788GOTEO: 86 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 243 MG/DL PROTEINAS : 5.80g/dL DISMINUIDO ALBUMINA : 2.50 g/dL DISMINUIDO : DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADASODIO: 135.00 mmol/L HIPONATREMIA POTASIO : 3.10 mmol/L HIPOKALEMIA CREATININA : 2.78 NITROGENO UREICO BUN: 30.00 FUNCION RENAL ALTERADAHEMOGLOBINA CH: 13.9 g/dL EUTROFICO HEMATOCRITO CH: 39.0 % EUTROFICO

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL VÍA PERIFERICA - DIA 2. GOTEO: 86 CC HORA. VOLUMEN DIA: 2064 ML 2. NADA VÍA ORAL - TOMA Y REGISTRO DIARIO DE GLUCOMETRIAS EN SISTEMA 3. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

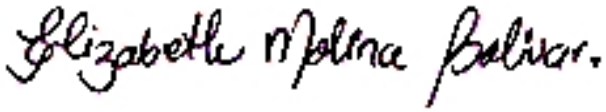
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	26	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	33/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 28 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 28/08/2021 12:38:11 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS:

1. 19/8/2021 POP COLECISTECTOMIA POR DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO; PERITONITIS ABDOMINAL
2. POP DE LAVADO PERITONEAL, DESLIGADO DE ARTERIA HEPATICA, SEPSIS ABDOMINAL

S/ PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXAMEN FISICO

VALORADO CON MEDIDAS DE PROTECCION PARA COVID 19 SEGUN OMS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TINTE ICTERICO EN MUCOSAS, MUCOSAS HIDRATADAS, PRESENCIA DE SONDA NASOGASTRICA CON PRODUCCION200 CC EN 24 HORAS. ABDOMEN HERIDA SUBCOSTAL DERECHA CON VIAFLEX CION EVIDENCIA DE COAGULO,PRESENCIA DE DREN SUBHEPATICO CON DRENAJE DE 0 EN 12 HORAS , DISTENSION DIFUSA ABDOMINAL, TIMPANICO, RUIDOS HIDROAEREOS DISMINUIDOS, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION Y A LA DESCOMPRESION EN HIPOCONDRIO DERECHO NO SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 36 **FC** 89 **FR** 19 **T/A** 110 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON INDICACION DE PASO DE CVC PARA INCIO DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL , ADICIONALMENTE CIRUGIA ORDENA TOMA DE COLANGIORESONANCIA PARA CARACTERIZAR VIA BILIAR, DEFINIR EL DIA DE MAÑANA LAVADO PERITONEAL O DEJAR PARA EL DIA LUNES, CONTINUAR CON MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO, VIGILAR DOLOR DISTENSION ABDOMINAL, SIGNOS DE BAJO GASTO

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : HELEM JOHANA FIGUEROA FAJARDO

Reg. Profesional: 1907325 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	28/08/2021 12:38:11 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	235	**Servicio**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	28/08/2021 12:38:11 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	27-08-2021 URGENTE
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)
TIPO DE OPERACION:	
541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	

CIRUJANO : 448	LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : HELEM JOHANA FIGUEROA FAJARDO
Reg. Profesional: 1907325 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	28/08/2021 12:38:11 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

ESTABLECER UN DIAGNOSTICO CLARO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 27 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : HELEM JOHANA FIGUEROA FAJARDO

Reg. Profesional: 1907325 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	28/08/2021 12:42:38 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/08/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

28 DE AGOSTO 2021...

10.15.a.m. Se ingresa a habitación con elementos de bioseguridad y protocolos establecidos por el HUDN, lavado de manos, se encuentra a usuario despierto, en cama, con soporte de O2 por sistema de bajo flujo: cánula nasal a 2 litros por minuto FIO2 al 28%, no presenta signos de dificultad respiratoria en el momento. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases pulmonares, no ruidos sobreagregados audibles. Por orden médica, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA: ejercicios respiratorios asistidos, ejercicios respiratorios dirigidos para expansión pulmonar, se trabaja con incentivo respiratorio. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones... AMANDA LÓPEZ O...

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	28/08/2021 12:42:38 p. m.		
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	28	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	38/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 28 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 28/08/2021 12:59:40 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION POR CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO.
2. PERITONITIS ABDOMINAL
3. POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. SNG CON DRENAJE DE 200CC NOCHE , LIQUIDO GASTRICO CLARO. O2 POR CANULA NASLA A 2 L/MIN , PALIDEZ GENERALIZADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CON CONTENIDO HEMATICO, DREN SUBHEPATICO CON DRENAJE DE OCC NOCHE , BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN FORMA DIFUSA, PERISTALTISMO POSITIVO DISMINUIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES EDEMA GENERAL, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS. NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

CLORO : 107 K: 3.5 NA: 136 CRET:: 2.63 BUN: 52 PCR: 39.9CUADRO HEMATICO: LEU: 23.56 NEUT: 90 HGB: 10.7 HTO: 30.3 PLAQ: 447PENDENTE HEMOCULTIVO

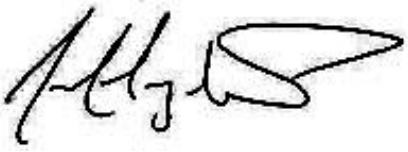
DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE : 1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO.2. PERITONITIS ABDOMINAL, 3. POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

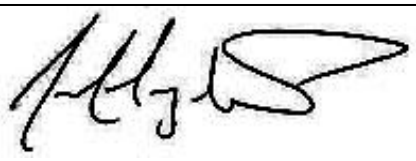
M.T

False

INSICIONAL. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ABDOMEN: CON DREN SUBHEPATICO CON ESCASO DRENAJE, HEMATICO ,LAPAROSTOMIZADO CON HERIDA QUIRUGICA SUBCOSTAL CON BORDES DE SECRECION HEMATICO.POR EL MOMENTO CONTINUAR DIETA PARENTERAL TOTAL , CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO , VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO POR AZOADOS EN ASCENSO . PROGRAMAR PARA EL LUNES LAVADO PERITONEAL .TOMAR COLANGIORESONANCIA , DESCARTAR POSIBLE LESION DE VIA BILIAR .

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	28/08/2021 6:47:34 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/08/2021 18:46

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

28 AGOSTO 2021

HORA: 4:00 PM

Se ingresa con todos los elementos de bioseguridad. Paciente de 55 años, con diagnóstico médico anotado, se encuentra en decúbito supino en cama, en compañia de un familiar, con soporte de oxígeno adicional por medio de canula nasal a 2 litros FiO2 28%, a la auscultación presenta disminución del murmullo vesicular, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA tos asistida, ejercicios de reexpansiòn pulmonar, movilización y expansión torácica, ejercicios activos de miembros superiores, INCENTIVO RESPIRATORIO DE FLUJO a tolerancia del paciente, OXÌMETRIA 90%, queda en la misma posición, se deja paciente estable, procedimiento sin complicaciones. Ft. GAVI ORDOÑEZ

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Gavi Ordóñez

Profesional: ORDOÑEZ ORDOÑEZ GAVI ALEJANDRA

Registro Profesional: 1061814833

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

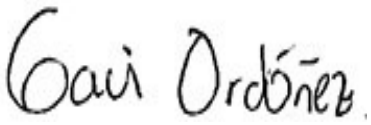
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	28/08/2021 6:47:34 p. m.		
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ORDOÑEZ ORDOÑEZ GAVI ALEJANDRA

Registro Profesional: 1061814833

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:03:58 a. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/08/2021 7:03

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

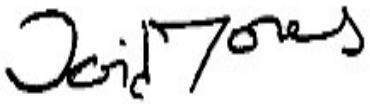
28/08/21 - 20:50 H - Hago uso adecuado de EPP de acuerdo a protocolo institucional. Usuario de 55 años de edad, se encuentra en cama, con diagnóstico médico conocido, con soporte de O2 adicional por cánula nasal a 2 litros por minuto en el momento, sin signos evidentes de dificultad respiratoria. La auscultación muestra disminución de murmullo vesicular en bases pulmonares con roncus esporádicos en zonas apicales. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA con ejercicios respiratorios activos/asistidos, movilización de caja torácica y ejercicios de expectoración con tos poco productiva. Usuario tolera bien el tratamiento y permanece estable. FT DAVID TORRES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

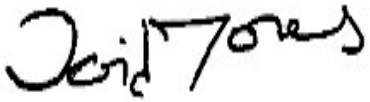
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:03:58 a. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	36	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	44/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 29 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 29/08/2021 10:51:29 a. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION POR CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO EXTRAINSTITUCIONAL
2. POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL
3. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINA. NO FIEBRE L

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. SNG CON DRENAJE DE 500CCEN 24 HRS, PALIDEZ GENERALIZADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CON CONTENIDO HEMATICO CON COAGULOS, DREN SUBHEPATICO CON DRENAJE DE 240 CC EN 24 HRS, DOLOROSO EN FORMA DIFUSA, PERISTALTISMO POSITIVO DISMINUIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES EDEMA GENERAL, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS. NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

29/08/21: CRET: 4.03 BUN: 65

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA ,CON PERSISTENCIA D EDOLOR ABDOMINAL, CON PRESENCIA DE BOLSA DE VIAFLEX CON ABUNDANTES COAGULOS, PENDIENTE COLANGIORESONANCIA, SE CONSIDERA TOMA DE HEMOGRAMA , TIEMPOS DE COAGULACION Y NIEVO LAVADO PERITONEAL, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

PLAN DE TRATAMIENTO

LAVADO PERITONEAL

SS HEMOGRAMA , TIEMPOS DE COAGULACION

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 10:51:29 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	235	**Servicio**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	29/08/2021 10:51:29 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	29-08-2021 URGENTE
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN ABIERTO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 2294	NRODRIGUEZR RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

SANGRE :2 UNIDADES cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 10:51:29 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DEORGANO VECINO, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 29 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NINGUNO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 29 de agosto de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	41	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	50/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 29 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 29/08/2021 12:16:37 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO EXTRAINSTITUCIONAL
2. POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL
3. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINA. NO FIEBRE

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. SNG CON DRENAJE DE 500CCEN 24 HRS, PALIDEZ GENERALIZADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CON CONTENIDO HEMATICO CON COAGULOS, DREN SUBHEPATICO CON DRENAJE DE 240 CC EN 24 HRS, DOLOROSO EN FORMA DIFUSA, PERISTALTISMO POSITIVO DISMINUIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES EDEMA GENERAL, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS. NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 18 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

29/08/21: CRET: 4.03 BUN: 65 GASES ARTERIALES EQUILIBRIO ACIDO BASICO SIN LACTATEMIA, NO DISFUNCION PULMONAR HAY HIPOKALEMIA MODERADA

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foll

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, CON PRESENCIA DE BOLSA DE VIAFLEX CON ABUNDANTES COAGULOS, PENDIENTE TOMA DE COLANGIORESONANCIA, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INDICA NUEVO LAVADO QUIRURGICO DE URGENCIA, ADICIONALMENTE SE VALORA POR MEDICINA INTERNA QUIEN ANTE FALLA RENAL Y SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL INDICA LEV A 150 CC/ HORA, PIPERACILINA TAZOBACTAM A DOSIS RENAL DE 2.25GR CADA 8 HORAS, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, AZOADOS DIARIOS, VALORACION POR

Medico T : DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA

Reg. Profesional: 520424 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

NEFROLOGIA, TOMA DE GASEAS ARTERIALES Y ELECTROLITOS, POR HIPOKALEMIA MODERADA EN GASES ARTERIALES SE INDICA REPOSICION DE POTASIO

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA

Reg. Profesional: 520424 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	42	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	52/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 29 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 29/08/2021 12:36:59 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** MEDICINA INTERNA**

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO EXTRAINSTITUCIONAL
2. POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL
3. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINA. NO FIEBRE L

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. SNG CON DRENAJE DE 500CCEN 24 HRS, PALIDEZ GENERALIZADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CON CONTENIDO HEMATICO CON COAGULOS, DREN SUBHEPATICO CON DRENAJE DE 240 CC EN 24 HRS, DOLOROSO EN FORMA DIFUSA, PERISTALTISMO POSITIVO DISMINUIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES EDEMA GENERAL, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS. NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

29/08/21: CRET: 4.03 BUN: 65

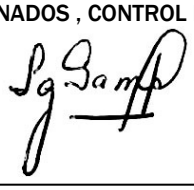
DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN PLAN DE MANEJO ANTIMICROBIANO POR SEPSIS INTRAABMONIAL CON LEUCOCITOSIS MARCADA ASOCIADO A HIPERAZOEMIA EN ASCENSO POR LO QUE SE CONSIDERA FALLA RENAL AGUDA SECUNDARIA A SEPSIS , SE REAJUSTA MANEJO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 150 CC POR HORA CON CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS ,LIQUIDOS ELIMINADOS , CONTROL DE ELECTROLITOS Y AZOADOS DIARIOS, REALIZAR GASES ARTERIALES , SE



Medico T : LINNET GARCIA SAMPER

Reg. Profesional: 632119 **Esp.** MEDICINA INTERNA

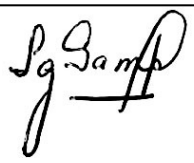
M.T

False

SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA Y SE AJUSTA DOSIS DE ANTIBIOTICO SEGUN FUNCION RENAL PIPERACILINA TAZOBACTAM 2,25 GR CADA 8 HRS . RESTO DE MANEJO CONTINUAR DE IGUAL MANERA POR CIRUGIA GENERAL

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : LINNET GARCIA SAMPER

Reg. Profesional: 632119 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 12:36:59 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	235	**Servicio**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	29/08/2021 12:36:59 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	29-08-2021 URGENTE
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN ABIERTO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

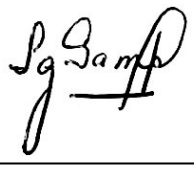
CIRUJANO : 2294	NRODRIGUEZR RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

SANGRE :2 UNIDADES cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.



Medico T : LINNET GARCIA SAMPER
Reg. Profesional: 632119 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 12:36:59 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DEORGANO VECINO, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 29 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : LINNET GARCIA SAMPER

Reg. Profesional: 632119 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 13:37
Cama	235	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO – 890606SERVICIO CIRUGIA GENERALPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO.2. ILEO REFLEJO POSTQUIRURGICO DOLOR ABDOMINAL POSOPERATORIO. 3. ICTERICIA4. CALCULO DE CONDUCTO BILIAR 5. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA AGUDA MODERADA ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PARA DETERMINACION DE MANEJO NUTRICIONAL ESPECIALIZADO AJUSTADO A CONDICION CLINICA Y REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALDATOS ANTROPOMETRICOS PESO USUAL: 89KGPESO ACTUAL: 84 KGPESO IDEAL 68PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANA***PACIENTE VALORADO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL***EXAMEN FISICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,ORIENTADO, PRESENTA DOLOR Y DISTENCION ABDOMINAL, NIVEL DE LINEA MEDIAL ABDOMINAL CICATRIZ DE PREVIO CIRUGÍA, PANICULO ADIPOSO CONSERVADO, MASA MUSCULAR CONSERVADA, NO EDEMAS.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PROGRAMADO PARA NUEVO LAVADO PERITONEAL , SE ESPERA PASO DE CVC PAR DAR APORTES PLENOS DE CALORIA SY NUTRIENTES, , CON REPORTE DE FUNCION RENAL ALTERADA PORLOQUE SE REAJUSTA APORTE DE PROTENAS A 1.2 GR/KG PESO . REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL : 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL : 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29AMINOACIDOS 1,2 GR X PESO 81.6 GR/DIA 326 KCAL/DIA 816 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 15, % 1,7 GR X PESO 116 GR/DIA 396 KCAL/DIA 757 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 1,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1928 CC DIATASA HIDRICA: 30 ML/KGOSMOLARIDAD: 788GOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 125 MG/DL PROTEINAS : 5.80g/dL DISMINUIDO ALBUMINA : 2.50 g/dL DISMINUIDO : DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL VÍA PERIFERICA - DIA 3. GOTEO: 80 CC/ HORA. VOLUMEN DIA: 1928 ML APORTE DEPROTEINAS DE 1.2 GR/KG PESO 2. NADA VÍA ORAL - TOMA Y REGISTRO DIARIO DE GLUCOMETRIAS EN SISTEMA 3. SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA4. P// LAVDAO Y CVC .

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

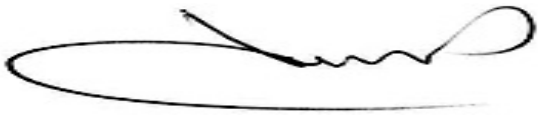
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 1:37:51 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: ORDOÑEZ BRAVO ANDREA

Registro Profesional: 1083812755

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 1:51:21 p. m.		
Cama	235	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 29/08/2021 13:42

DIAGNOSTICO OPERATORIO

POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO EXTRAINSTITUCIONAL, POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS

CIRUJANO	DRA NATALIA RODRIGUEZ		
1er AYUDANTE	DRA ANGELA	2do AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR	ALEX -DORA	ANESTESIOLOGO	DRA TEJADA
ANESTESIA			
INCISION	POR INCISION SUBCOSAL PREVIAQ		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

BOLSA DE LAPAROSTOMIA, BOLSA DE INTERFASE, ABUNDANTES COAGULOS EN CAVIDAD, APROX 600CC, CON LIQUIDO SEROSO EN 4 CUADRANTES, LECHO VESICULAR CON SANGRADO EN CAPA, CON GRAN PROCESO INFLAMATORIO QUE NO PERMITE ADECUADA VISUALIZACION DE VIA BILIAR, SE OBSEVAN PUNTOS DE SEDA SIN LOGRAR IDENTIFICAR UBICACION, NO SANGRADO ACTIVO, NO EVIDENCIA DE LIQUIDO INTESTINAL EN CAVIDAD

PROCEDIMIENTO

VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO, ASEPSIA, ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, SE RETIRA BOLSA DE LAPAROSTOMIA Y DE INTERFASE, SE REALIZA RETIRO DE COAGULOS DESCRITOS, SE REVISA CAVIDAD DRENANDO RESTO DE LIQUIDO DE CAVIDAD ABDOMINAL, SE PROCEDE A LAVADO CON 3000CC DE SSN TIBIA, SECADO CON COMPRESAS, NO EVIDNECIA DE SANGRADO ACTIVO, CON SANGRADO EN CAPA A NIVEL DE LECHO VESICULAR, EL CUAL SE ELECTROFULGURA, SE DEJA DREN CON SONDA DE NELATON A NIVEL SUBHEPATICO, ABOCADO A FLANCO DERECHO, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2/0, SE DEJA EMPAQUETAMIENTO A NIVEL DE LECHO VESICULAR CON 2 COMPRESAS, SE DEJA NUEVAMENTE BOLSA DE INTERFASE Y BOLSA DE LAPAROSTOMIA, NO COMPLICACIONES, SANGRADO APROX 800CC,

TIPO DE HERIDA: LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	True
Observaciones:		
K661	HEMOPERITONEO	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **RODRIGUEZ ROSALES NATALIA**

Registro Profesional: 52136/13 CIRUGIA GENERAL

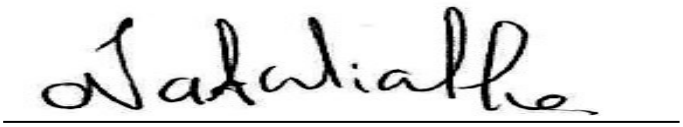
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 1:51:21 p. m.
Cama	235	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado



Medico Tratante: **RODRIGUEZ ROSALES NATALIA**

Registro Profesional: 52136/13 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 2:44:41 p. m.
Cama	235	Servicio	733001 - QUIROFANOS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 29/08/2021 13:55

DIAGNOSTICO OPERATORIO

POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO EXTRAINSTITUCIONAL, POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CVC

CIRUJANO	DRA ANGELA TEJADA		
1er AYUDANTE	NO APLICA	2do AYUDANTE	NO APLICA
INSTRUMENTADOR	NO APLICA	ANESTESIOLOGO	.
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	.		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

PROCEDIMIENTO

CON PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL, MONITORIZADO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON BACCIDINE, LOCALIZACION DE VENA YUGULAR INTERNA DERECHA CON SONDA LINEAL DE ECOGRAFO, SE PUNCIONA Y SE OBTIENE RETORNO VENOSO Y MEDIANTE TECNICA DE SELDINGUER SE PASA GUIA Y POSTERIORMENTE CATETER TRILUMEN, RETORNO POR LAS TRES VIAS, SE FIJA CON SEDA Y SE CUBRE CON TEGADERM. NO COMPLICACIONES.

TIPO DE HERIDA LIMPIA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	RX DE CONTROL	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: TEJADA CORDOBA ANGELA PATRICIA

Registro Profesional: 1085245463 ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	52	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	62/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:05:50 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/08/2021 18:04

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA
AGOSTO 29 DE 2021.
4:20 PM. Se asiste a realizar terapia respiratoria paciente quien se encuentra en quirofano. FT. SANDRA L SANTACRUZ L .

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 1

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO

Profesional: SANTACRUZ LOPEZ SANDRA LILIANA

Registro Profesional: 52481063

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:05:50 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: SANTACRUZ LOPEZ SANDRA LILIANA

Registro Profesional: 52481063

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	55	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	64/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 29 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 29/08/2021 6:24:30 p. m.

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** NOTA CIRUGIA CIRUGIA GENERAL**
SE ATIENDE LLAMADO DE URPA, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE SANGRADO POR BOLSA DE LAPAROSTOMIA, CON COAGULOS, ASOCIADO A ANEZACION, POR LO QUE SE CONSIDERA PASO A QUIROFANO PARA REVISION

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
ACEPTABLES CONDICONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
ABDOMEN CON BOLSA DE LAPAROSTOMIA CON PRESENCIA DE COAGULOS, CON SANGRADO POR PAREDES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 6.2

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

SE ATIENDE LLAMADO DE URPA, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE SANGRADO POR BOLSA DE LAPAROSTOMIA, CON COAGULOS, ASOCIADO A ANEZACION, POR LO QUE SE CONSIDERA PASO A QUIROFANO PARA REVISION

PLAN DE TRATAMIENTO

SE ATIENDE LLAMADO DE URPA, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE SANGRADO POR BOLSA DE LAPAROSTOMIA, CON COAGULOS, ASOCIADO A ANEZACION, POR LO QUE SE CONSIDERA PASO A QUIROFANO PARA REVISION

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:24:30 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	235	**Servicio**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	29/08/2021 6:24:30 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	29-08-2021 URGENTE
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN ABIERTO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 2294	NRODRIGUEZR RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

SANGRE :2 UNIDADES cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:24:30 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DEORGANO VECINO, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 29 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:31:19 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/08/2021 18:29

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7.363,00	HCO3	19,10	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,60
	PCO2	33,60	BE	-5,70		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	88,00	PAFI	275,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	97,10								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

AGOSTO/29/2021....
11:44 am por orden médica se toma muestra de sangre para gases arteriales, con FIO2: 32%, se entregan resultados a médico de turno, realizo procedimiento con medidas de bioseguridad suministrados por el HUDN procedimiento sin complicaciones, ft: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	1
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:31:19 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE REVALORACION

FOLIO	57	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	69/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:34:18 p. m.		
Cama	235	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

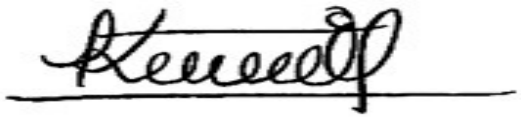
Actividad a Realizar :

EVOLUCION Y ANALISIS DE PARACLINICOS

NOTA RETROGADA:PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL + DRANAJE DE HEMOPERITONEO PASA A SALA DE RECUPERACION EN BUENAS CNDICIONES GENERALES SIN EMBARGO RECIBO LLAMADO DE AUXILIAR DE ENFERMRIA QUIEN INDICA PAICENTE CON SANGRADO EN ABDOMEN CON ABUNDANTE COAGULOS POR LO CUAL SE DECIDE LLAMAR A CIRUJANA DE TURNO SIENDO APROX: 5:00 PM QUIEN REFIERE YA SUBE A REVIZAR EKL PACIENTE PACIENTE HIPOTENSO CON HB EN 6.4 EN GASAS ARTERIALES CON DIFICULTAD PARA RESPIRAR PERO SATURACION DE OXIGENO DENTRO DE LIMITES NORMALES, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA ABDOEMN LAPÁRATOMIZADO DONDE SE OBSERVA SANGRADO POR BOLSA DE VIAFLEZ CON COAGULOS Y DOLOR SEVERO A NIVEL ABDOMINAL SE LE PONE UN GRAMO DE DIPIRONA CON MEJORIA DE SNAGRADO PERO SANGRADO PERSISTE, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL SIENDO LAS 6 DE LA TARDE ES VALORADO Y SOLICITA LLEVAR A SALA DE QUIROFANO PARA SEGUNDA INTERVENCION LAPARATOMIA EXPLORATORIA, POR AHORA SE SOLICITA TRANFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, SE RESERVA CAMA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTESIVOS. CAMA 307.

CONDUCTA

CIRUGIA: LAPARATOMIA EXPLORATORIA.



Medico Tratante:	GONZALEZ NARVAEZ KAREN TATIANA	Medico Tratante:	
Registro Profesional:	1018439169	MEDICINA GENERAL	

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	True

Observaciones: COLANGITIS?

Indicaciones Médicas

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	29/08/2021 6:44:23 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN117063, HUDN117121

Bacteriologo: ORDOÑEZ BRAVO ANDREA

Registro Profesional: 1083812755

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:00:20 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/08/2021 18:58

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

AGOSTO/29/2021....
11:30 am paciente estable, con soporte de oxigeno adicional con cánula nasal a 3 litros por minuto , sin signos de dificultad respiratoria evidente, monitorizado con frecuencia respiratoria 16 por minuto , se ausculta disminución del murmullo vesicular basal en ambos campos pulmonares , por orden médica se realiza tratamiento de TERAPIA RESPIRATORIA, , con inhaloterapia con BROMURO DE IPRATROPIO higiene bronquial, aceleración de flujo, tos asistida sin expectoración , ejercicios respiratorios de expansión pulmonar más ciclos de incentivo respiratorio , procedimiento sin complicaciones. FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:00:20 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:06:49 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/08/2021 19:02

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

AGOSTO/29/2021....
7:00 pm LA NOTA DE EVOLUCION DEL FOLIO No. 59 NO CORRESPONDE AL USUARIO FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 0,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:06:49 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:08:15 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/08/2021 19:07

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

AGOSTO/29/2021....
11:30 Am paciente estable, con soporte de oxigeno adicional con cánula nasal a 3 litros por minuto ,sin signos de dificultad respiratoria evidente en el momento, frecuencia respiratoria 16 por minuto se ausculta disminución del murmullo vesicular basal en ambos campos pulmonares, por orden médica se realiza tratamiento de TERAPIA RESPIRATORIA, con higiene bronquial, ejercicios respiratorios de re expansión pulmonar y fortalecimiento de la musculatura respiratoria más incentivo respiratorio , realizo procedimiento con medidas de bioseguridad suministrados por el HUDN procedimiento sin complicaciones. FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 7:08:15 p. m.
Cama	235	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 63 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 29/08/2021 9:25:57 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 63 **(Fecha: 29/08/2021 09:25 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 63 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	**CONTROL RADIOGRAFICO POR SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR HEMOPERITONEO.**	**1**
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	**.**	**1**
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	**.**	**1**
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	**..**	**1**
NITROGENO UREICO	**..**	**1**

Folio: 63 **Folio Fecha:**

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**..**	**1**
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR	**TORAX PORTATIL**	**1**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)	0	Ninguna	1
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	18
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	21
TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	6
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	4
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	5
MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)	0	Ninguna	50
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	30
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	12

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Registro Profesional: 52-2346

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	29/08/2021 10:05:54 p. m.
Cama	UC307	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 29/08/2021 20:57

DIAGNOSTICO OPERATORIO

HEMOPERITONEO, POP COLECISTECTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PERITONEA, DRENAJE DE COLECCION

CIRUJANO	DRA NATALIA RODRIGUEZ ROSALES		
1er AYUDANTE	DRA JULIANA ARCOS	**2do AYUDANTE**	NO
INSTRUMENTADOR	MARLESBI NARVAEZ	**ANESTESIOLOGO**	DRA TEJADA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	ABDOMEN LAPAROATOMIXADO		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS	COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL,
PROCEDIMIENTO	VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO, ASEPSIA, ANTISEPSIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, SE RETIRA BOLSA DE LAPAROSTOMIA Y DE INTERFASE, SE REALIZA RETIRO DE COAGULOS DESCRITOS, SE REVISA CAVIDAD DRENANDO RESTO DE LIQUIDO DE CAVIDAD ABDOMINAL, SE PROCEDE A LAVADO CON 2000CC DE SSN TIBIA, SECADO CON COMPRESAS, SE DISECA HILIO HEPATICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, SE REACOMODA SONDA DE NELATON, SE DEJA EMPAQUETAMIENTO A NIVEL DE LECHO VESICULAR CON 5 COMPRESAS, SE DEJA NUEVAMENTE BOLSA DE INTERFASE Y BOLSA DE LAPAROSTOMIA, NO COMPLICACIONES, SANGRADO APROX 1000CC,

TIPO DE HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **RODRIGUEZ ROSALES NATALIA**

Registro Profesional: 52136/13 CIRUGIA GENERAL

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 65 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Edad al momento de la atención: 55 Años / 11 Meses / 29 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

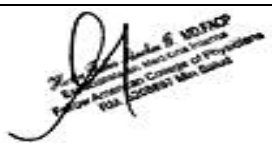
LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	227318	**29/08/2021 11:43:00 p. m.**		
Área de Servicio:	733002	UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
Motivo:	PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD EN POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO EXTRAINSTITUCIONAL, POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO QUIEN ES TRAIDO A CIRUGIA EN HORAS DE LA TARDE A LAVADO + DRENAJE DE HEMATOMA EGRESA Y PASA A A SALA DE RECUEPRACION DE ANETSEISA DINDE SE EVIDENICA SANGRADO ABDOMINAL ABUNDANTE, HIPOTENSION ARTERIAL E INESTABILIDAD HEMODINAMICA, PACIENTE TAQUICARDICO, HIPOTENSO CON DIFICULTAD PARA RESPIRAR, POR LO QUE SERA INTERVENIDO NUEVAMENTE, SE SOLICITA CAMA EN UCI PARA MANEJO POSTOPERATORIO PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO.			
Observaciones:	PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD EN POP COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 DIAGNOSTICO HIDROCOLECISTO EXTRAINSTITUCIONAL, POP DEL 27/08/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO QUIEN ES TRAIDO A CIRUGIA EN HORAS DE LA TARDE A LAVADO + DRENAJE DE HEMATOMA EGRESA Y PASA A A SALA DE RECUEPRACION DE ANETSEISA DINDE SE EVIDENICA SANGRADO ABDOMINAL ABUNDANTE, HIPOTENSION ARTERIAL E INESTABILIDAD HEMODINAMICA, PACIENTE TAQUICARDICO, HIPOTENSO CON DIFICULTAD PARA RESPIRAR, POR LO QUE SERA INTERVENIDO NUEVAMENTE, SE SOLICITA CAMA EN UCI PARA MANEJO POSTOPERATORIO PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO.			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	732101	CUIDADO INTENSIVO ADULTO
Diagnóstico	R572	CHOQUE SÉPTICO
Respuesta:	TRASLADO A UCI EN POP INMEDIATO	
Análisis Objetivo:	PACIENTE EN CHOQEU SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL PERITONITIS BILIAR. PERFORACION ITNESTINAL. POP LAPAROTOMIA Y RELAPAROTOMIA.	



PROFESIONAL MEDICINA: HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

12995400 52088/97

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Analisis Subjetivo:	MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS PACIENTE EN CHOQEU SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL PERITONITIS BILIAR. PERFORACION ITNESTINAL. POP LAPAROTOMIA Y RELAPAROTOMIA.
Tratamiento:	REANIMACION Y SOPORTE MULTISISTEMICO UCI

Total Items: 1

PROFESIONAL MEDICINA: HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

12995400 52088/97

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	66	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	83/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD INGRESO A UCI

MOTIVO DE CONSULTA

TRASLADOD E QUIROFANOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EL HIPOCDONRIO DERECHO ASOCIADO A NAUSEA S EMESIS Y FIEBRE INGRESANDO EL 17 .08.2021 A URGENCIAS DE HOSPITAL DE TUMACO ENDONDE INDICAN MANEJOI MEDICO, Y PARACLINICOS DOCUEMTNANDO COLECISTOLITIASIS, POR LO QUE CONSIDERAN CIRUGIA PARA EL 19,08.2021 TIPO COLECISTECTOMIA ABIERTA SALIDA AL 2 DO DIA POSTOERATOROI RECONSULTANDO EL 23.08.21 POR DOLOR ABDOMIAL DIFUSO, CONSIDERNADO ILEO INTESTINAL MANEJO CON SONDA NASOGASTRICA, SIN EMBARGO EVOLUCION TORPIDA, CON FIEBRE DOLOR ABDOMIAL E ICTERICIA TRAS LA TORPIDA EVOLUCION CLINICA DECIDEN REMISION A ESTA INSTITUCION INGRESANDO EL DIA 27.08.21 VALORADO POR CIRUGIA QUIEN CONSIDERA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA LLEVANDO DIAGNOSTICO OPERATORIO LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL, TRAS EVOLUCION TORPIDA REINTERVENIDO EL 29.08.21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPRESAS Y TRAS CAIDA BRUSCA DE HB , SE LLEVA A REVISION EL MISMO 29.08.21 CON HALLAZGOS, DE COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS EL LECHO HEPATICO, ANTE REQUERIMEINTO DE SOPORT EVASOPRESOR Y TRANSFUSIONAL Y VENTILATORIO MECNIACO INVASIVO SOLICITAN MONITORIA ESTRICTA Y SOPORTE UCI. CUBRIMEINTO ANTIMCIROBIANOI CON PIPERAICLINA TAZOBATCAM DIA 1

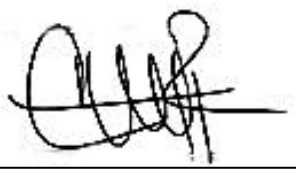
REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL
CARDIOVASCULAR	ANORMAL
PULMONAR	NORMAL
GASTROINTESTINAL	NORMAL
GENITOURINARIO	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
OTROS	

DIAGNOSTICOS

K661	HEMOPERITONEO	Tipo :	Presuntivo

Observaciones:



Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	66	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	84/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ANTEDECENTES PATOLOGICOS

NOMBRE | FECHA | TIPO

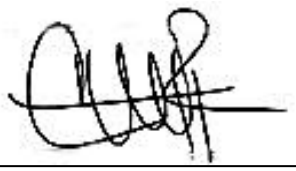
EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL: INGRESA EN MALAS CONDICOINES GENERALES DE SALUD INETSABLE SOPORTADO CON VASOPRESOR Y VENTILACION MECNIACA , NEUROLOGICO BAJO EFECTO DE ANESTESIA RASS - 4 PUPILAS EN 2 mm ORL MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO NO INGURGITACION YUGULAR CATETER YUGULAR DERECHO PERMEABLE, EN PROCESO DE TRANSFUSION DE LA 3 RA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, RESPIRATOIRO SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA SATURANDO POR PULSOXIMETIRA ENTRE 95%, HHEMODINAMICAMENTE INESTABLE SOPORTADO CON VASOPRESOR, NOREPINEFRINA DOSIS 0.1 MCG / KG / MIN LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CUBIERTA CON VIAFLEX SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, GU SONDA VESICAL A CISTOFLO, SIN HEMATURIA, EXTREMIDADES SIN EDEMA, SIN FIEBRE. GLUCEOMTRIA D E INGRESO 173 MG / DL ,

SIGNOS VITALES	Peso: 80,0	Talla: 169	TA: 113/ 81	FR: 18,0	FC: 99	Tº: 36

CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
ORL	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
PULMONAR	ANORMAL
CARDIOVASCULAR	ANORMAL
ABDOMEN	ANORMAL
GENITOURINARIO	NORMAL
EXTREMIDADES	NORMAL
NEUROLOGICO	ANORMAL
PIEL	NORMAL

MALAS CONDICOINES GENERALES DE SALUD INETSABLE SOPORTADO CON VASOPRESOR Y VENTILACION MECNIACA , NEUROLOGICO BAJO EFECTO DE ANESTESIA RASS - 4 PUPILAS EN 2 mm ORL MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO NO INGURGITACION YUGULAR CATETER YUGULAR DERECHO PERMEABLE, EN PROCESO DE TRANSFUSION DE LA 3 RA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, RESPIRATOIRO SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA SATURANDO POR PULSOXIMETIRA ENTRE 95%, HHEMODINAMICAMENTE INESTABLE SOPORTADO CON VASOPRESOR, NOREPINEFRINA DOSIS 0.1 MCG / KG / MIN LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CUBIERTA CON VIAFLEX SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, GU SONDA VESICAL A CISTOFLO, SIN HEMATURIA, EXTREMIDADES SIN EDEMA, SIN FIEBRE.



Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	66	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	85/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

OTROS NORMAL

REPORTE LABORATORIOS E IMAGENES DIAGNOSTICAS

ECOGRAFIA HEPATOBILIAR 27.08.21 Liquido libre hacia el espacio de morrison y perihepatico Ausencia quirurgica de vesicula biliar 28.08.21 OPINION 1. ESTADO POST COLECISTECTOMIA POR ANTECEDENTE QUIRURGICO CONOCIDO 2. DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA HEPATICA Y DE LOS CONDUCTOS HEPATICOS DERECHOS E IZQUIERDO ASI COMO DEL CONDUCTO HEPATICO COMUN CON NIVEL EN SU INTERIOR QUE PUEDE CORRESPONDER A BARRO BILIAR 3. CALCULOS INTRA CANALICULARES EN LOS RADICALES BILIARES IZQUIERDOS DESCRITOS 4. SIGNOS DE ESTENOSIS Y OBSTRUCCION ABRUPTA DE LA VIA BILIAR EN EL COLEDOCO EN SU SEGMENTO MEDIO EN UNA LONGITUD DE 44 MM 5. LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL 6. QUISTE RENAL CORTICAL IZQUIERDO7. DERRAMES PLEURALES BILATERALES DE ASPECTO LIBRE Y DE DISTRIBUCION LAMINAR 8. ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS BIBASALESHEMOCULTIVOS PITA MSD POSITIVO PARA GERMEN COCO GRAM POSITIVOS.

ANALISIS

PACIENTE CON FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 3 Y 4 POSTQUIRURGICO MEDIATO DE COLECISTECTOMIA ABIERTA, LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL, INMEDIATO DE REVISION DE CAVIDAD CON HALLAZGOS, DE COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS EL LECHO HEPATICO, SE INDICA SEDACION FORMAL RASS - 3 SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR PARAMETROS D EPROTECCION PULMONAR, SOPORTE VASOPRESOR NOREPINEFRINA PARA TAM MAYOR DE 65 mmHg , CUBRIMEINTO ANTIMCIROBIANO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM , SE ASOCIA DAPTOMICINA 500 MG DIA, ANTE HEMOCULTIVOS del 28.08.21 CON CRECIMIeNTO DE COCOS GRAM POSITIVOS, LEUCOCITOSIS DE 23.000, FOCO SEPTICO ABDOMINAL, FALAL RENAL A GUDA, SE DETERMINARA REQUERIMIENTO DE SUSTITUCION DE LA FUNCION RENAL, SE INDICA MONITORIA Y SOPORTE MULTISISTEMICO EN UCI.

FORMATO DE RECONCILIACION DE MEDICAMENTOS

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- [x] FORMULA MEDICA
- [ ] PACIENTE
- [ ] FAMILIA
- [ ] HISTORIA CLINICA
- [ ] EPS
- [ ] MEDICO TRATANTE

Peso del Paciente ____ Kg Altura ____ Cm

LLenar solo si la considera necesario

RECONCILIACION

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

ANOTAR UNIOCAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE (Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg, una vez al dia debido a la presion baja).

MEDICAMENTOS/ DOSIS/ VIA/ FRECUENCIA	INIC.	CONT.	SUSP.	ESPE.	MODI.	CAMBIOS EN LA MEDICACION	Q.F
OMEPRAZOL		☑	☐	☐	☐		

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

METOCLORAPMIDA 10 MG CA D A8 HORAS		☑			
FITOMENADIONA 10 MG DIA		☑			
PIPERACILINA TAZOBACTAM 2. 25 MG CA D A 8 HORAS	☑				
DIPIRONA		☑			
TRAMADOL		☑			

PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO

TERAPEÚTICO FARMACOLÓGICOS	MEDICAMENTOS	L. RINGER 150 CC / H MIDAZOLAM 14 MG / H FENTANIL 200 MCG / H NOREPINEFRINA 0.05 -1.0 MCG / KG / MIN OMEPRAZOL 40 MG DIA PIPERACILINA TAZOBACTAM 2. 25 MG CA D A 8 HORAS DAPTOMICINA 500 MG DIA ACIDO TRANEXAMICO 3 GR PARA 24 HORAS EN INFUSION CONTINUA.

APOYO DIAGNÓSTICO	Laboratorio Clínico	CH BUN CREATININA TP TPT
	Imágenes Diagnósticas	RX DE TORAX PORTATIL
	Monitorias	MULTISISTEMICO EN UCI
	Est. anatomopatológicos	NO
	Est. Electro fisiológicos	
	Estudios Especiales	NO

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

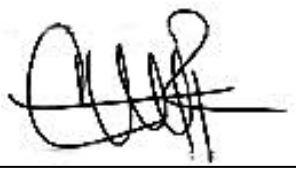
Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	Otros	NO
APOYO TERAPEUTICO	Terapia Física	NO
	Terapía Respiratoria	NO
	Otras	NO
	Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad Funcional	NO
SEGURIDAD DEL PACIENTE	RIESGOS DEL USUARIO- Definir las complicaciones, riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento de la enfermedad e informar al usuario y/o familia	INFECCION, CHOQUE, HEMORRAGIA, CAIDAS, ULCERAS POR PRESION, SEPSIS POR DISPOSITIVOS, COMPLICACIONES INHERENTES A LA ENFERMEDAD, REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS, Y/O DISPOSTIVOS MEDICOS Y/O TRANSFUSIONES, RIESGO ANESTESICO EN EVENTUALES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, FALLA ORGANICA MULTIPLE Y MUERTE.
	Consentimiento informado	SI
	Interconsulta / Junta Médica	MEDICINA INTERNA UCI
	Vigilancia Epidemiológica	NO
	Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (Por ejemplo paciente con VIH, inmunosuprimido)	NO
	Identificación de	Físicas



Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	66	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	88/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

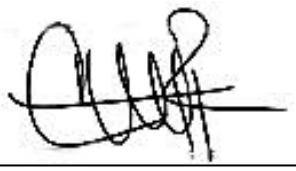
Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	Necesidades de salud:	
INFORMACION AL USUARIO	Informar al usuario el nombre del médico	
	Información derechos, deberes y privacidad	SI
	Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
	Identificar personal clave que puede conactar en caso de necesidad	SI
	Información al usuario sobre la patología	SI
	Información de riesgos farmacológicos	SI
	Información de riesgos de procedimientos	SI
	Información de pronóstico	SI
	Información a familiares	SI

EGRESO

	Información de los medicamentos y su administración en casa.	



Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

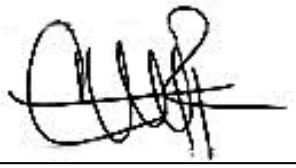
Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	Oxígeno etc.	
	Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres) Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres)	
	Cuidados Específicos en cuanto a horarios y citas de realización de curaciones	
	Alimentación	
	Rehabilitación	
INFORMACION DEL EGRESO	Información al usuario sobre plan de beneficios para la entrega de medicamentos ambulatorios	SI
	Información sobre la consecución de su(s) cita(s) decontrol, interconsultas, laboratorios y/o imagenología	
	Entrega de debe estar	



Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

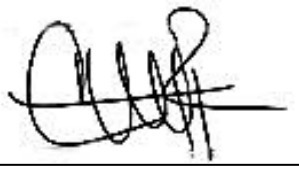
Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 1:48:25 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

explicitas las razones de referencia y reporte de los resultados del tratamiento	
Informar al usuario que debe entregar la epicrisis en la institución de donde fue remitido para orientar y continuar su tratamiento en ella	
Identificar necesidades y expectativas del usuario, su acompañante y/o familia	
Informar al paciente sobre los cuidados para fortalecer la continuidad de la adherencia al tratamiento	



Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 67 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 30/08/2021 2:21:27 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 67 **(Fecha: 30/08/2021 02:21 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 67 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 67 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN

Registro Profesional: 52-2346

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	68	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	94/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 5:12:04 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/08/2021 5:11

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,28	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	7,25	SAT	67,00	Na	138,00	1,10	
	PCO2	35,00	BE	-9,40		PCO2	40,00	HCO3	18,00	K	3,90		
	PO2	55,00	PAFI	186,00		PO2	38,00	BE	0,00	Ca	1,08		
	SAT	87,00								Cl	111,00		

DESCRIPCION :

AGOSTO 29 del 2021
INGRESO UCI ADULTOS
2030 hs usuario en regular estado general, procedente del servicio de cirugia, con dx insuficicencia respiratotiera tipo III, pop laparatomia, donde encuentran bilio-peritineo 2000 cc, usuario llega admon de o2 presion positiva resucitador manual, llega intubado con tot # 7,5, fijado en 23 Cm, usuario se conecta a ventilacion mecanica con circuitos desechables, Filtro HEMF, sistema de succion cerrado, acoplado al ventilador, parametros ventilatorios modo IPPV, fio2 30%, vc 520 (8 ML/KGR), peep 5, fr 18, autoflow. distensibilidad 47, Resistencia 13, driving pressure 13. auscultacion mv normal de intensidad, no sobreagregados. se realiza TERAPIA RESPIRATORIA limpieza de tot se obtiene secrecion mucoide en minima cantidad por boca se obtiene secreción mucoide en minima cantidad. Control gasimetrico arterial, en acidosis metabolica, disfuncion pulmonar leve, lactato 1,1. Se realiza Cambio de fijación, limpieza bucal con clorexidina se verifica presion de neumotaponador, se deja a 30 cmh2o. se deja usuario en mejor condicion. Jesmar Toro Marin. TRC Reg 90169.
2330 hs se realiza cambios de parametros ventilatorios a modo BIPAP, fio2 30%, vc +/- 550, peep 5, imv 15, frt 17, presion inspiratoria 22, ps 10. distensibilidad 43, Resistencia 13.

AGOSTO 30 del 2021
0350 hs se realiza TERAPIA RESPIRATORIA limpieza de tot y boca se obtiene secreción mucoide moderada cantidad, se deja usuario en igual condición spo2 por oximetría 96%. Jesmar Toro Marin. TRC, Reg 90169

INSUMOS UTILIZADOS EN PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
Sonda Nelaton # 14, succion de boca 2.
Jeringa 10 cc 3.
Solución salina normal 100 cc. 1
Guantes de manejo 3 par.
Jeringa gases arteriales 2. con control madrugada
Jeringa insulina para gases venosos 2.
Guantes estériles 2.
Gasas estériles 2.
Liner 1.
Caucho de succión 1.8 mts 1.
Filtro HEMF 1.
circuito desechable ventilador 1.
Sistema cerrado de succión 1.

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000

Profesional: TORO MARIN JESMAR
Registro Profesional: 90169

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	30/08/2021 5:12:04 a. m.		
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : 1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: TORO MARIN JESMAR

Registro Profesional: 90169

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 69 **Folio Fecha:** 63

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 30/08/2021 9:41:15 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 69 **(Fecha: 30/08/2021 09:41 a. m.)** **Folio Asociado: 63**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 69 **Folio Fecha:** 63

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Exfumador:** **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - UCI ADULTO		**4**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	10
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	21
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	4

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 69 **Folio Fecha:** 63

OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	6
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)	0	Ninguna	100
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	20
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	5
FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES

Registro Profesional: 521485

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	70	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	99/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 9:49:11 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** NOTA CIRUGIA CIRUGIA GENERAL**
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTE ALERTA HEMODINAMICANETE ESTABLE ,BAJO SOPORTE BASOACTIVO Y VENTILATORIO,CON NORADRENALINA,CADRIOPULMONAR NOMRAL,ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMISADO POR INSICION TIPO KOCHER, CON PRESENCIA DE SECRESION SEROMATICA ESCASA Y DE ESCASO ASPECTO BILIOSO ,MODERADA CANTIDAD,EXTREMIDADES PRESENTA EDEMA GRADO 3 DE MIEMBRONI NFERIORES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 9.3 , LEUCOS:23940, NEUTROS:76% ,SODIO:136, POTASIO:3,5, GLU:173, LACTATO:0.7, CREATINIA:3,93, GASES ARTERIALES PH 7,3 , BICARBONATO 17, PAFI:2.66,

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE EN POSOPERATORIO DIA 1 DE LAVADO PERITONEAL QUE A PARECER SE REINTERVINO POR ANEMINACION Y SANGRADO ESPONTANE EN EL MOMENTO HB EN 9,3 CON SEPSIS MODULADA YA QUE PRESENTA UN ACIDOSIS METABOLICA NO HIPERACATATEMICA, EN EL MOMENTO CON SOPORTE BASOACTIVO CON NORADRELANINALA , CONCENTRACIONES MODERADAS,AL EXAMEN FISICO ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMISADO POR INSICION TIPO KOCHER, CON PRESENCIA DE SECRESION SEROMATICA ESCASA Y DE ESCASO ASPECTO BILIOSO ,MODERADA CANTIDAD Y HEMOGRAMA CON REPUESTA INFLAMATAORIA DE 23940 Y FALLA RENAL TIPO AKIN- II EN MOMENTO EN MANEJO MEDICO ,NO INVASIVO, DE QUIEN SE INDICA NUEVO LAVADO PERITONEAL PARA EL DIA DE MAÑANA SE REALIZA TURNO QUIRUGICO , SE REAIZA CONSENTIMIEN TO INFORMADO A SATISFACCION DE FAMILIAR Y SE PASA TURNO QUIRURGICO.

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

PLAN DE TRATAMIENTO

LO ANOTADO.

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	30/08/2021 9:49:11 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC307	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	30/08/2021 9:49:11 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	ASIGNADO POR OFICINA DE CX SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO EMPAQUETADO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 782	JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

SANGRE :RESERVA DE 2 UNIDADES cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO
Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	30/08/2021 9:49:11 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO,EMPAQUETADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS DESEMPAQUETAMIENTO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 30 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO
Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	72	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	103/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 12:03:55 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/08/2021 12:03

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,30	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	7,25	SAT	65,00	Na	136,00	0,70
	PCO2	34,00	BE	-8,60		PCO2	42,00	HCO3	18,70	K	3,60	
	PO2	79,00	PAFI	266,00		PO2	37,00	BE	-8,40	Ca	1,09	
	SAT	96,00								Cl	112,00	

DESCRIPCION :

30/8/21....8:00 HRS. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo 3 y 4 postquirurgico mediato de colecistectomia abierta, lavado peritoneal + drenaje de peritonitis + rafia insicional, pop de revision de cavidad con hallazgos de coagulos en cavidad sobre compresas de aprox 1000cc, no sangrado activo arterial, quedando empaquetado con 5 compresas el lecho hepatico, Encuentro paciente en su dia 1 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedación RASS -3, hemodinamicamente con soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, SPO2 98%, Vc 605 ml +/-, Vm 8.5, PEEP 5 cm H2O, TI 1.0, Presion inspiratoria 22 cm H2O, Imv 15, Frt 15 rpm, Pim 22, Pmedia 9, distensibilidad 80, resistencia 13, acoplado al ventilador, Gases arteriovenosos: acidosis metabolica aguda sin deficiencia en la oxigenacion PAFI 266, lactato 0.7, SVO2 65%. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por tot, verifico higiene oral con clorhexidina y calibro neumotponador a 30 cmH2O, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

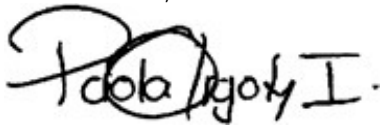
30/08/21....FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. Paciente hemodinamicamente estable, sin cambios en parametros ventilatorios. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: higiene bronquial: succioón de secreciones mucoides en poca cantidad, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS
1 jeringa de gases arteriales
2 sondas succión No. 14
1 solucion salina 100 cc
2 jeringas 10 cc

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 98%

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO



Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 12:03:55 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 30/08/2021 12:20:29 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 3 Y 4 POSTQUIRURGICO MEDIATO DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, POP 29-08 DE REVISION DE CAVIDAD CON HALLAZGOS, DE COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS EL LECHO HEPATICO,

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.848,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2-14 MG HORA- ACIDO TRANEXAMEICO 3 GR INFUSION PARA 24 HORAS - FENTANILO 20-200 MCGR HORA

- L. RINGER 200 CC HORA- NPT 80 CC HORA

Balance 24 H 1.848,0 **Diuresis**0,9 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

-3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**605,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**266,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 12:20:29 p. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**34,0 **HCO3**17,0 **Bex**-8,6

EXAMEN FISICO

TAS121/78 **TAM**91,0 **FC**96,0 **FR**15,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

MUCOSAS HUEMDA,S PUPILAS 2 MM HIPOREACTIVAS A LA LUZ

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPROTE VASOPRESOR

C / V

RUIDOS CARDICOS RITMICOS NO SOPLOS

RESPIRATORIO

CAMPOS PULMAORNES CON MURMULLO VESICLAR CONSERVADO

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSOTMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADOA CTIVO, HO HEMOPERITONEO

EXTREMIDADES

EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO

SONDA VESICAL CISTOFLO, GU EN RANGO ACEPTABLE

SNC

BAJO SEDACION, RASS -3

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 29-08, REVISADA 30-08. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERCHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
9,3	26,9	%	23,9	76,3	%	14,3	%	7,9	%	0,0	%

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 12:20:29 p. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
156,0	0,0	24,3	411,0	173,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
136,0	3,5	1,1	3,9	68,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	112,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HB ESTABLE, LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, NO NEUTROFILIA, NO CAYADOS, RECUENTO DE PLAQUETASCON TROMBOCITOSIS EN DISMINUCION, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL CON AZOADOS ELEVADOS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.

ANALISIS

PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN DISFUNCION PULMONAR, EN ACIDOSIS METABOLICA, LACTATO SERICO NORMAL, BAJO SEDACION , NO RELAJACION, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LOGRA RETIRO DE SOPORTE VASOPRESOR, NO PICOS FEBRILES, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, GASTO URINARIO EN RAGO ACEPTABLE, PARACLINICOS DE HOY QUE MUESTRAN HB ESTABLE, LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, NO NEUTROFILIA, NO CAYADOS, RECUENTO DE PLAQUETASCON TROMBOCITOSIS EN DISMINUCION, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL CON AZOADOS ELEVADOS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. SE CONSIDERA EN REVISTA CON DR PORTILLA AUEMTAR APORTE DE L. RINGER A 200 CC HORA, DOSIS UNICA DE FUROSEMIDA 20 MG AHORA, CONTINAUR MONITORIZACION ESTRICTA EN UCI, INFORMAR NOVEDADES. LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO, SE PROGRAMA APRA MAÑANA LAVADO PERITONEAL Y DESEMPAQUETAMIENTO

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECANICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA CADA 6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20-30 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -3, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0 SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADOS POR LA OMS Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 0 Días				
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 12:20:29 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado		

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	74	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	109/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 12:22:27 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : LUNES 30 DE AGOSTO /2021

HORA: 8 : 30 AM

PACIENTE EN CAMA CON DIAGNOSTIVO DE HEMIPERITONEO CHOQUE SEPTICO ALTERADO SISTEMA CARDIORESPIRATORIO CARIOVASCULAR EN POSICION SUPINA EN REGULARES CONDICIONES CON SOPORTE DE OXIGENO VENTILACION MECANICA A LA VALORACION MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS INFERIORES Y MIEMBROS SUPERIORES DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES PASIVAMENTE FUERZA MUSCULAR Y DOLOR NO VALORADOS POR CONDICION DEL PACEINTE

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS ASISITDAS DE MIEMBROS SUPÉRIORES E INFERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS PECTORAL MAYOR, PALMARES , GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES
PROPIOCEPCION ARTICULAR CON APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO,MUÑECA, RODILLA CUELLO DE PIE

RIESGOS DE TRATAMIENTO : SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO DOLOR CAIDA COMPLICACIONES DE PATOLOGIA BASE CAIDAS RETRACCIONES MUSCULARES

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 13:47
Cama	UC307	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606ESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 3 Y 4 POSTQUIRURGICO MEDIATO DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, POP 29-08 DE REVISION DE CAVIDAD CON HALLAZGOS, DE COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS EL LECHO HEPATICO,ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL , HOY REAJUSTE DE NUTRICIÓN PERIFÉRICA A TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89KG PESO IDEAL 68PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPAROSOTMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADOA CTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE QUE EN REVISTAM ÉDICA DE EQUIPO DE SOPORTE NUTRICIONAL, SE CONSIDERA PASAR APORTES DE MACRO NUTRIENTES A NPT, SUSPENDER LA NPP, DEBIDO A QUE SERÁ LLEVADO DE NUEVO A MULTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICOS, SE ORDENA HACER PROGRESIÓN DE APORTES DE 30C ALORÍAS Y DE PROTEÍNA 1.8 GRAMOS COMO META, HOY SE CALCULARÁN 25 CALORÍAS CON 1.6 GRAMOS DE PROTEÍNA SE VIGILARÁ CONTROL METABÓLICO Y FUNCIÓN RENAL , HOY CON ORDEN DE INCREMENTAR LÍQUIDOS ENDOVENOSOS, AJUSTAR UN BOLO DE DIURÉTICO, REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL : 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL : 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,FÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1910 CC DIAGOTEO: 79 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 193-173 MG/DL BUN 68 CREATININA 3.9 ALTOS EN DESCENSO, CON DIURESIS FECHA 27/08/2021: PROTEINAS : 5.80 g/dL ALBUMINA : 2.50 g/dL DEPLECIÓN MODERADA

PLAN

DÍA MARTES NUEVO LAVADO QUIRÚRGICO1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL DIA N° 4. REAJUSTE 30/08/2021 GOTEO: 79 CC/ HORA2. NADA VÍA ORAL3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	76	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	112/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 3:22:42 p. m.

Cama UC307 Servicio 731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

NEFROLOGIA.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTE ALERTA HEMODINAMICANETE ESTABLE ,BAJO SOPORTE BASOACTIVO Y VENTILATORIO,CON NORADRENALINA,CADRIOPULMONAR NOMRAL,ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMISADO POR INSICION TIPO KOCHER, CON PRESENCIA DE SECRESION SEROMATICA ESCASA Y DE ESCASO ASPECTO BILIOSO ,MODERADA CANTIDAD,EXTREMIDADES PRESENTA EDEMA GRADO 3 DE MIEMBRONI NFERIORES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 9.3 , LEUCOS:23940, NEUTROS:76% ,SODIO:136, POTASIO:3,5, GLU:173, LACTATO:0.7, CREATINIA:3,93, GASES ARTERIALES PH 7,3 , BICARBONATO 17, PAFI:2.66,

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

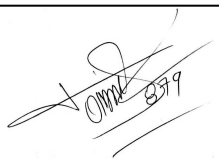
Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE CON HC ANOTADA, FALLA RENAL AGUDA EN CURSO, MODERADO AUMENTO DE NITROGNADOS, NO CRITERIOS DE DIALISIS AL MOMENTO, SS/ FUN CION RENAL DIARIA, SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA CONDUCTA.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO ANOTADO.



Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	30/08/2021 3:22:42 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC307	**Servicio**	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	30/08/2021 3:22:42 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	ASIGNADO POR OFICINA DE CX SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO EMPAQUETADO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 782	JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

SANGRE :RESERVA DE 2 UNIDADES cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	30/08/2021 3:22:42 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC307	Servicio	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO,EMPAQUETADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS DESEMPAQUETAMIENTO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 30 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA

Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	77	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	115/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 4:10:24 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/08/2021 16:05

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,36	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,80	
	PCO2	31,00	BE	-6,60		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	63,00	PAFI	212,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	93,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

30 AGOSTO 2021
15:00 hs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo 3 y 4 postquirurgico mediato de colecistectomia abierta, lavado peritoneal + drenaje de peritonitis + rafia insicional, pop de revision de cavidad con hallazgos de coagulos en cavidad sobre compresas de aprox 1000cc, no sangrado activo arterial, quedando empaquetado con 5 compresas el lecho hepatico, Encuentro paciente en su dia 1 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedación RASS -3, hemodinamicamente con soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 28%, SPO2 96%, Vc 716 ml +/-, Vm 7.6 PEEP 5 cm H20, TI 1.0, Presion inspiratoria 22 cm H20, Imv 12, Frt 16 rpm, Pim 22, Pmedia 9, distensibilidad 44, resistencia 9, acoplado al ventilador, se Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por tot y aspiracion de secrceiones mucoides en minima cantidad por boca, se verifica neumotponador a 30 cmH20, se realiza control gasimetrico gases en equilibrio aciod base, sin hipoxemia, dins disfuncpion pulmonar., lactato 0.8, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

, paciente el igual condición se Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por tot y aspiracion de secrceiones mucoides en minima cantidad por boca, se verifica neumotponador a 30 cmH20, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS
1 jeringa de gases arteriales
2 sondas succión No. 14
1 solucion salina 100 cc
1 jeringas 10 cc

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 4:10:24 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2
903110 - LACTATO		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 30/08/2021 5:37:21 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.848,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 5 MG/HORA- ACIDO TRANEXAMEICO 3 G INFUSION PARA 24 HORAS - FENTANILO 100 MCG/HORA

- L. RINGER 200 CC HORA- NPT 80 CC HORA

Balance 24 H 1.848,0 **Diuresis**1,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

-3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**605,0 **FIO2**28,0 % **PAO2FIO2**212,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 5:37:21 p. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**18,0 **Bex**-6,6

EXAMEN FISICO

TAS119/79 **TAM**90,0 **FC**106,0 **FR**14,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

MUCOSAS HUEMDA,S PUPILAS 2 MM HIPOREACTIVAS A LA LUZ

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR

C / V

RUIDOS CARDICOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO

CAMPOS PULMONARNES CON MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO AGREGADOS, SAO2: 96%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES

EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO

SONDA VESICAL CISTOFLO, GU EN RANGO ACEPTABLE

SNC

BAJO SEDACION, RASS -3, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, PUPILAS 2MM, REACTIVAS LENTAS.

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 29-08, REVISADA 30-08. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERCHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
9,3	26,9	%	23,9	76,3	%	14,3	%	7,9	%	0,0	%

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 30/08/2021 5:37:21 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
156,0	0,0	24,3	411,0	185,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
136,0	3,4	1,1	3,9	68,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	112,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

GASES ARTERIALES SIN DISFUNCIÓN PULMAONR, ACIDOSIS METABOLICA LEVE COMPENSADA, LACTATO Y IONOGRAMA NORMAL, GLUCOMETRÍAS ESTABLES.

ANALISIS

PCTE CON DX: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLÍNICAS, OCN TENDENCIA A AL ESTABILZIACIÓN HEMODINÁMICA, N OEVIDENCIA D ENUEVOS SANGFARDOS. SI NSOORTE VASOACTIVO. SEDADO Y ACOPALOD AVENTILACIÓN MECÁNICA, N OFIEBRE, SIRS MODULADO. EN MANEJO ANTIBITOICO DIRIGIDO PARA GRAM NEGATIVOS MÁS GRAM POSITIVO, PROBABLEMENTE ESTAFILOCOCO AUREUS ENB PAICNETE CON FALLA RENAL. DIURESIS CONSERVADA. GASES ARTERIALES SIN DISFUNCIÓN PULMAONR, ACIDOSIS METABOLICA LEVE COMPENSADA, LACTATO Y IONOGRAMA NORMAL, GLUCOMETRÍAS ESTABLES. SE VALORA CON DR. SÁNCHEZ SE COSNDEIRA COTNINUAR MANEJ OESTABLECIDO, PRONOSTICO SIGUE EISNDO RESERVADO. MAÑLANA NUEVO LAVADO PERITONEAL.

PLAN

MONITORIA UCI, CABECERA 30 GRADOS, VENTILACIÓN MECÁNICA SEGÚN PARÁMETROS, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 DÍA, VALORACIÓN DIARIA POR NUTRICIÓN. ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, NO AISLAMIENTO.SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES COVID Y USANDO EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS.SS/ GASES ARTERIALES CON LACTATO Y IONOGRAMA.MAÑANA NUEVO LAVADO PERITONEAL.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 30/08/2021 5:37:21 p. m.

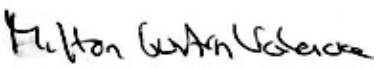
Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Observaciones:		
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

MONITORIA UCI, CABECERA 30 GRADOS, VENTILACIÓN MECÁNICA SEGÚN PARÁMETROS, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 DÍA, VALORACIÓN DIARIA POR NUTRICIÓN. ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, NO AISLAMIENTO.
SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES COVID Y USANDO EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS.
SS/ GASES ARTERIALES CON LACTATO Y IONOGRAMA.
MAÑANA NUEVO LAVADO PERITONEAL.



Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 30/08/2021 9:30:32 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.848,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 5 MG/HORA- FENTANILO 100 MCG/HORA

- L. RINGER 200 CC HORA- NPT 80 CC HORA

Balance 24 H 1.848,0 **Diuresis**3,7 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

-3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**605,0 **FIO2**28,0 % **PAO2FIO2**212,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 30/08/2021 9:30:32 p. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**18,0 **Bex**-6,6

EXAMEN FISICO

TAS106/73 **TAM**83,0 **FC**105,0 **FR**16,0 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

MUCOSAS HUEMDA,S PUPILAS 2 MM HIPOREACTIVAS A LA LUZ

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR.

C / V

RUIDOS CARDICOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO

CAMPOS PULMONARNES CON MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO AGREGADOS, SAO2: 94%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES

EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO

SONDA VESICAL CISTOFLO, GU EN RANGO ACEPTABLE

SNC

BAJO SEDACION, RASS -3, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, PUPILAS 2MM, REACTIVAS LENTAS.

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 29-08, REVISADA 30-08. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERCHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
9,3	26,9	%	23,9	76,3	%	14,3	%	7,9	%	0,0	%

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 30/08/2021 9:30:32 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
156,0	0,0	24,3	411,0	187,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
136,0	3,4	1,1	3,9	68,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	112,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS PARACLÍNICOS.

ANALISIS

PCTE CON DX: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLP´NICAS. HEMDOINÁMCIAMENTE ESTABLE, SIN OSPORTE VASOACTIVO. CON BUEN PATRÓN REPSIRATORIO, SEDADO Y ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNCIA. SAO2. 94%. SIN FIEBRE, SI NSIRS, DIURESIS CONSERVADA ALTA. SIN NUEVOS PARALCÍNICOS EN EL MOMENTO. SE VLOARA CON DR. SÁNCHEZ SE COSNDIERA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, SE SOLICITA PARACLÍNICOS DE CONTROL INCLUYENDO TIEMPOS DE COAGULACIÓN, PRONOSTICO SIGUE SIENDO RESERVADO. MAÑANA SE LLEVARA A LAVADO PERITONEAL MÁS DESEMPAQUETAMIENTO.

PLAN

MONITORIA UCI, CABECERA 30 GRADOS, VENTILACIÓN MECÁNICA SEGÚN PARÁMETROS, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 DÍA, VALORACIÓN DIARIA POR NUTRICIÓN. ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, NO AISLAMIENTO.SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES COVID Y USANDO EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS.SS/ HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, TP, TPT, RX DE TÓRAX PORTÁTIL, GASES ARTERIALES CON LACTATO Y IONOGRAMA.MAÑANA LAVADO PERITONEAL MÁS DESEMPAQUETAMIENTO.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Observaciones:

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 0 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 30/08/2021 9:30:32 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	False
Observaciones:		
K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		1
NITROGENO UREICO		1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1

Indicaciones Médicas

MONITORIA UCI, CABECERA 30 GRADOS, VENTILACIÓN MECÁNICA SEGÚN PARÁMETROS, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 DÍA, VALORACIÓN DIARIA POR NUTRICIÓN. ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, NO AISLAMIENTO.
SE VALORA PACIENTE SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES COVID Y USANDO EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS.
SS/ HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, TP, TPT, RX DE TÓRAX PORTÁTIL, GASES ARTERIALES CON LACTATO Y IONOGRAMA.
MAÑANA LAVADO PERITONEAL MÁS DESEMPAQUETAMIENTO.

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 10:51:56 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/08/2021 22:49

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

30 DE AGOSTO DEL 2021

20:00 Hs. Usuario de genero masculino de 56 años de edad con diagnosticos medicos de 1. Falla respiratoria aguda 3 - 4 2. Pop29/08 hemoperitoneo con coagulos en cavidad sobre compresas de aprox 1000cc, no sangrado activo arterial, quedando empaquetado con 5 compresas lecho hepatico. 3. Postquirurgico mediato colecistectomia abierta (extrainstitucional) 4. Pop 27-08 lavado peritoneal + drenaje peritonitis + rafia intestinal de lesión yeyunal. Usuario en posición supino, en su 1 dia de VM, acoplado al ventilador con los siguientes parámetros ventilatorios modo BIPAP, fio2 28%, vc 764, peep 5, imv 12/13, P pico 23, P media 9, P ins 22, P soporte 10, dinamica 46 y resistencia 17. A la ascultacion se perciben murmullo vesicular conservado. Se entra al cubiculo con todas las medidas de bioseguridad implementadas por el HUDN y la OMS, Tratamiento de terapia respiratoria se realiza limpieza de tot se obtiene secreción mucoides en moderada cantidad, por boca se obtiene secreciones mucoides hialinas en moderada cantidad. Se verifica presion de neumotaponador. Se deja usuario en igual condición, spo2 por oximetría 94%. Ft Emily Moncayo

02:00 hs Usuario en igual estado general, en posicion supino con buen acople ventilatorio, en tratamiento de terapia respiratoria se realiza limpieza de tot se obtienen secreciones mucoides en moderada cantidad y por boca se obtienen secreciones hialinas en escasa cantidad. Spo2 por oximetria 96%. FT Emily Moncayo.

INSUMOS UTILIZADOS EN PROCEDIMIENTO.
Solución salina normal 10 cc. 2
Sondas Nelaton succion boca.2
Guantes de manejo a necesidad

TERAPIAS :	2		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: MONCAYO PAZ EMILY YOHANA

Registro Profesional: 1085325017

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	30/08/2021 10:51:56 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: MONCAYO PAZ EMILY YOHANA

Registro Profesional: 1085325017

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 81 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 31/08/2021 6:46:57 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 81 **(Fecha: 31/08/2021 06:46 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 81 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3

Indicaciones Médicas

A

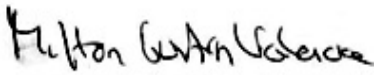
Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 81 **Folio Fecha:**



Medico Tratante: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON

Registro Profesional: 15272

Folio: 82 **Folio Fecha:** 69

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 31/08/2021 8:27:13 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 82 **(Fecha: 31/08/2021 08:27 a. m.)** **Folio Asociado: 69**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 82 **Folio Fecha:** 69

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Exfumador:** **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - UCI ADULTO		**4**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	4
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	10
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	21

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 82 **Folio Fecha:** 69

AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20
MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)	0	Ninguna	100
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	20
DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES

Registro Profesional: 521485

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	83	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	133/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 31/08/2021 8:56:02 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** CIRUGIA CIRUGIA GENERAL**
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
PACIENTE INTUBADO BAJO SEDACION

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTESEDADO0 INTUBADO HEMODINAMICANETE ESTABLE ,BAJO SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO,CON NORADRENALINA,CARDIOPULMONAR NORMAL L,ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMISADO POR INSICION TIPO KOCHER, CON PRESENCIA DE SECRESION SEROMATICA ESCASA Y DE ESCASO ASPECTOSEROHEMATICO ,ESCASA CANTIDAD40 CC ,EXTREMIDADES PRESENTA EDEMA GRADO 3 DE MIEMBRONI NFERIORES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 9.3 , LEUCOS:16.4, NEUTROS:76% ,SODIO:136, POTASIO:3,1, GLU:173, LACTATO:0.7, CREATINIA:3,4

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE EN POSOPERATORIO DIA 1 DE LAVADO PERITONEAL QUE SE REINTERVINO POR ANEMINACION Y SANGRADO ESPONTANE EN EL MOMENTO HB EN 9,3 CON SEPSIS MODULADA EN EL MOMENTO CON SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRELANINALA AL EXAMEN FISICO ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMISADO POR INSICION TIPO KOCHER, CON PRESENCIA DE SECRESION SEROMATICA ESCASA Y DE ESCASO ASPECTO BILIOSO ,MODERADA CANTIDAD Y HEMOGRAMA CON REPUESTA INFLAMATAORIA DE 16,4 Y FALLA RENAL TIPO AKIN- II EN MOMENTO EN MANEJO MEDICO ,NO INVASIVO, DE QUIEN SE INDICA NUEVO LAVADO PERITONEAL PARA EL DIA DEHOY

PLAN DE TRATAMIENTO

LO ANOTADO.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	31/08/2021 8:56:02 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC307	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	31/08/2021 8:56:02 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	ASIGNADO POR OFICINA DE CX SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO EMPAQUETADO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 782	JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

SANGRE :RESERVA DE 2 UNIDADES | cc | RX ☐ | PATOLOGIA ☐ | DERMATOMO ☐ | MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	31/08/2021 8:56:02 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO,EMPAQUETADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS DESEMPAQUETAMIENTO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 30 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 12:04
Cama	UC307	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606ESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 3 Y 4 POSTQUIRURGICO MEDIATO DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, POP 29-08 DE REVISION DE CAVIDAD CON HALLAZGOS, DE COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS EL LECHO HEPATICO,ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL , HOY REAJUSTE DE NUTRICIÓN PERIFÉRICA A TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89KG PESO IDEAL 70PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPAROSOTMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADOA CTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL AYER REAJUSTADA, ESTÁ CON FALLA RENAL EN RESOLUCIÓN PROGRESIVA, CONSERVA DIURESIS, EN 24 HORAS POR DREN ABDOMINAL SE CUANTIFICÓ 120 CC, POR SONDA OROGÁSTRICA 290 CC , ASPECTO BILIOSO, SIN DEPOSICIONES, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, HIPOKALEMIA MODERADA, HOY CON ADICIÓN DE POTASIO EN LA MEZCLA DE LA NPT, CON DISMINUCIÓN DE LEUCOCITOS , HOY ES LLEVADO A QUIRÓFANO, EN ESPERA DE HALLAZGOS QUIRÚRGICOS, HOY IGUAL MANEJO NUTRICIONAL, REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL : 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL : 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 185- 186- 161 MG/DL NORMALES BUN 63 CREATININA 3.49 ALTOS EN DESCENSO, CON DIURESIS SODIO 139 NORMAL POTASIO 2.7 BAJO MODERADOFECHA 27/08/2021: PROTEINAS : 5.80 g/dL ALBUMINA : 2.50 g/dL DEPLECIÓN MODERADA

PLAN

HOY MARTES NUEVO LAVADO QUIRÚRGICO1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL DIA N° 5. REAJUSTE 31/08/2021 GOTEO: 80 CC/ HORA ADICIÓN POTASIO 2. NADA VÍA ORAL3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 12:09:42 p. m.
Cama	UC307	Servicio	733001 - QUIROFANOS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 31/08/2021 12:00

DIAGNOSTICO OPERATORIO

ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO EMPAQUETAMIENTO HEPATICO POP COLECISTECTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

CIRUJANO	DR GUILLERMO RODRIGUEZ		
1er AYUDANTE	VICTOR RUAN O	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	RUBY NAVARRO	**ANESTESIOLOGO**	DRA NATHALIA ERASO
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	ABDOMENA BIERTO		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

LIQUIDO PERITONEAL BILIOSO APROXIMADAMENTE 100 ML, COMPRESAS EMPAPADAS EN BILIS EN TOTAL 5, NO SE OBSERVA SANGRADO ACTIVO, NO SE OBSERVA SITIO DE BILIRRAGIA. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL

PROCEDIMIENTO

PACIENTE BAJO ANESTESIA, PREVIAS MEDIDAS DE ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE PROCEDE A RETIRO DE SUTURA EN LINEA MEDIA DE BOLSA DE VIAFLEX EXTERNA, SE RETIRA BOLSA DE VIAFLEX EXTERNA, SE PROCEDE A DRENAJE DE LIQUIDO PERITONEAL EN SU TOTALIDAD, SE PROCEDE A RETIRO DE 5 COMPRESAS QUE SE ENCUENTRAN A NIVEL DE LECHO HEPATICO, SE PROCEDE A LAVADO PERITOENAL CON 2000 CC DE SOLUCION SALINA, SE REACOMODA DREN SUBHEPATICO, Y SE DECIDE DEJAR ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO, MATERIAL INFORMADO COMO COMPLETO, CON UNA BOLSA DE VIAFLEX INTERNA QUE PROTEGE ASAS INTESTINALES Y SE CIERRA LINEAMEDIA DE BOLSA DE VIFLEX EXTERNA CON PROLENE 1.0, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

TIPO DE HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

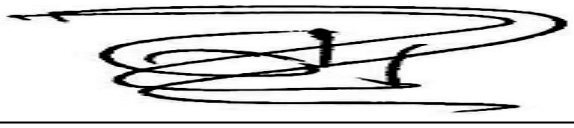
Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas



Medico Tratante: RODRIGUEZ RODRIGUEZ GUILLERMO ALFONSO

Registro Profesional: 13685 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	87	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	140/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 31/08/2021 12:49:47 p. m.

Cama UC307 Servicio 731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

NEFROLOGIA.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTESEDADO0 INTUBADO HEMODINAMICANETE ESTABLE ,BAJO SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO,CON NORADRENALINA,CARDIOPULMONAR NORMAL L,ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMISADO POR INSICION TIPO KOCHER, CON PRESENCIA DE SECRESION SEROMATICA ESCASA Y DE ESCASO ASPECTOSEROHEMATICO ,ESCASA CANTIDAD40 CC ,EXTREMIDADES PRESENTA EDEMA GRADO 3 DE MIEMBRONI NFERIORES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

BUN: 63CREA: 3.4

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, FALLA RENAL EN CURSO, MODERADO AUMENTO DE AZOADOS SIN CRITERIOS DE DIALISIS URGENTE, GASTO URINARIO COSERVADO, EL DIA DE HOY EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE INDICA CONTINUAR REANIMACION HEMODINAMICA EN UCI, SS/ FUNCION RENAL DIARIA. SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA CONDUCTA.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO ANOTADO.

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	31/08/2021 12:49:47 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC307	**Servicio**	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	31/08/2021 12:49:47 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	ASIGNADO POR OFICINA DE CX SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO EMPAQUETADO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 782	JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

SANGRE :RESERVA DE 2 UNIDADES cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	31/08/2021 12:49:47 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC307	Servicio	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO,EMPAQUETADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS DESEMPAQUETAMIENTO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 30 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA

Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	88	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	143/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 6:24:25 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/08/2021 18:21

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

31/8/21....14:00 HRS. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo 3 y 4 postquirurgico mediato de colecistectomia abierta, lavado peritoneal + drenaje de peritonitis + rafia insicional, pop de revision de cavidad con hallazgos de coagulos en cavidad sobre compresas de aprox 1000cc, no sangrado activo arterial, quedando empaquetado con 5 compresas el lecho hepatico, hoy nueva laparotomia exploratoria y lavado quirurgico en horas de la mañana. Encuentro paciente en su dia 2 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedación RASS -3, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 28%, SPO2 94%, Vc 705 ml +/-, Vm 11.3, PEEP 5 cm H2O, TI 1.0, Presion inspiratoria 22 cm H2O, Imv 16, Frt 16 rpm, Pim 22, Pmedia 10, distensibilidad 62, resistencia 15, acoplado al ventilador. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot, verifico higiene oral con clorhexidina y calibro neumotponador a 30 cmH2O, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión cerrada No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de guantes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 6:24:25 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 6:27:19 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/08/2021 18:24

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,36	HCO3	18,30	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,60	
	PCO2	31,00	BE	-7,10		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	62,00	PAFI	223,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	93,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

31/08/21...14:15 hrs....FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente hemodinamicamente estable, sin cambios en parametros ventilatorios. Tomo GASES ARTERIALES por orden medica: se evidencia acidosis metabolica compensada sin deficiencia en la oxigenación PAFI 223, lactato 0.6. Informo de resultados a especialista de turno durante la revista medica, procedimientos sin complciaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 jeringa gases arteriales
1 par de guantes de manejo

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 6:27:19 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 6:28:57 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/08/2021 18:27

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

31/08/21...18:00 hrs. .FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. Paciente hemodinamicamente estable, sin cambios en parametros ventilatorios, acoplado al ventilador. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: higiene bronquial: succioón de secreciones mucoides en poca cantidad, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS
1 sonda succión No. 14
1 jeringas 10 cc
1 par de guantes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 6:28:57 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 31/08/2021 6:46:19 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.848,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 5 MG/HORA- FENTANILO 50 MCG/HORA

- L. RINGER 100 CC HORA- NPT 80 CC HORA

Balance 24 H 1.848,0 **Diuresis**2,0 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

-1

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**605,0 **FIO2**28,0 % **PAO2FIO2**212,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 31/08/2021 6:46:19 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**18,0 **Bex**-6,6

EXAMEN FISICO

TAS103/67 **TAM**80,0 **FC**93,0 **FR**20,0 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, TUBO ENDOTRAQUEAL, FIJO A 22 CM PERMEABLE

HEMODINAMIA

MAS ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR

C / V

EL CORAZON RITMICO FC PROMEDIO DE 90 LPM

RESPIRATORIO

ACOPLADO A SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SATURANDO POR PULSOXIMETIRA ENTRE 93%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES

EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO

SONDA VESICAL CISTOFLO, POLIURIA

SNC

BAJO SEDACION, RASS -1 PUPILAS 2MM, REACTIVAS REACTIVO CON LOS ESTIMULOIS EXTERNOLS, NO DEFICIT FOCAL MOTOR.

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 29-08, REVISADA 30-08. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERCHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,6	25,0	%	16.300,0	78,0	%	15,0	%	3,0	%	0,0	%

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 31/08/2021 6:46:19 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
14,0	0,0	25,0	425.000,0	187,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
136,0	3,0	1,1	3,4	63,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	112,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN RESOLUCION CON ANEMIA NORMOCITICA, SINA LTERACION DE LA CUENTA DE PLAQUETAS, AZOEMIA CON LEVE DISMINUCION ENR ESPECTO AL DIA PREVIO, HIPOKALEMIA DEL 5 %

ANALISIS

EVOLUCION -- CUIDADOS INTENSIVOS. -- TARDE -- PACIENTE CON FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 Y 4 EN POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL. 31.08.2021 PO DE LAVADO PERITONEAL+ DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), SON SEDOANLAGESIA CON FENTAINL RASS - 1 SIN CAMBIO PUPILAR ACOPLADO CON EL SOPORTE VENTIALTORIO MECNIACO INVASIVO SATURANDO ENTRE 94% CON GASES ARTERIALE S EN LEVE A CIDOSIS METABOLICA CON PAFI DE 223, HEMODINAMICAMENTE LOGRANDO RETIRO DE SOPORTE VASOPRESOR, CONSERVANDO EL GASTO CARDIACO, SIN DATOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, POLIURICO CON LESION RENAL AGUDA AKI II, HASTA EL MOMENTO SIN REQUERIMEINTO DE TERAPIA DE SUSTITUCIONRE NAL , SRIS MODULANDO, CUBRIMIENTO ANTIMCIROBIANO DIRIGIDO POR CULTIVOS, SE INDICA ANALGESIA, CORRECION ELECTROLITICA, Y CONTIUNUAR DOSIS REDUCCIOND E SEDACION PAR A DETERMINAR LA FACTIBILIDADE L A PROGREISON VENTIRLATORIA, SE MANTIENE LA MONITORIA Y SOPORTE MULTISISTEMICO EN UCI.

PLAN

POTASIO 60 / 20 A 20 CC / H DIPIRONA 1 GR C A DA 8 HORAS SUSPEDER MIDAZOLAM . SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, FAMILIA INFORMADA, SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IONICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0 GU >1 CC/KG/HORA, TAM >70, LACTATO < 2.0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 31/08/2021 6:46:19 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

K661	HEMOPERITONEO	True
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	6
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	1	Endovenosa	2
LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1	Endovenosa	1
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 92 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 31/08/2021 8:31:25 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 92 **(Fecha: 31/08/2021 08:31 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 92 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		**1**
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	**1**
NITROGENO UREICO	.	**1**
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	**1**
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		**1**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 92 **Folio Fecha:**

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA

Registro Profesional: 529947

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	93	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	156/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 11:05:34 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/08/2021 23:05

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

AGOSTO 31 del 2021
1900 hs Usuario en buen estado general, acoplado al ventilador, con Dx pop laparatoria exploratoria, dia 2 de ventilación mecánica, con parámetros ventilatorios modo BIPAP, fio2 28%, vc +/- 410, peep 5, imv 16, frt 34, presion inspiratoria 20, ps 10. distensibilidad 105, Resistencia 29. Auscultación mv aumentado de intensidad, roncus escasos. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA, movilizaciones costales, aumento del flujo espiratoria, limpieza de tot se obtiene secrecion mucoide en moderada cantidad por boca se obtiene secrecion mucoide en abundante cantidad. Se realiza limpieza bucal con clorexidina y se verifica presion de neumotaponador. Se deja usuario en igual condición, spo2 por oximetría 96%. Jesmar Toro Marin. TRC, Reg 90169
2000 hs se realizan 10 puff de breclometasona por puerto IDM sistema cerrado de succion.
2300 hs se realizan 10 puff de bromuro de ipratropio por puerto IDM sistema cerrado de succion.

INSUMOS UTILIZADOS EN PROCEDIMIENTO.
Jeringa de 10 cc 2.
Solicion salina normal 10 cc.
Sondas Control succion boca Fr. 14 1
Guantes de manejo 2 par.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: TORO MARIN JESMAR

Registro Profesional: 90169

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	31/08/2021 11:05:34 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: TORO MARIN JESMAR

Registro Profesional: 90169

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 31/08/2021 11:21:39 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.848,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 5 MG/HORA- FENTANILO 50 MCG/HORA

- L. RINGER 100 CC HORA- NPT 80 CC HORA

Balance 24 H 1.848,0 **Diuresis**2,0 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

-1

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**605,0 **FIO2**28,0 % **PAO2FIO2**223,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA
Reg. Profesional: 529947 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 31/08/2021 11:21:39 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**18,0 **Bex**-6,6

EXAMEN FISICO

TAS135/89 **TAM**102,0 **FC**20,0 **FR**36,6 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, TUBO ENDOTRAQUEAL, FIJO A 22 CM PERMEABLE

HEMODINAMIA

MAS ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR

C / V

EL CORAZON RITMICO FC PROMEDIO DE 90 LPM

RESPIRATORIO

ACOPLADO A SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SATURANDO POR PULSOXIMETIRA ENTRE 93%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES

EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO

SONDA VESICAL CISTOFLO

SNC

BAJO SEDACION, RASS -1 PUPILAS 2MM, REACTIVAS REACTIVO CON LOS ESTIMULOIS EXTERNOLS, NO DEFICIT FOCAL MOTOR.

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 29-08, REVISADA 30-08. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERCHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,6	25,0	%	16.300,0	78,0	%	15,0	%	3,0	%	0,0	%

Médico: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA
Reg. Profesional: 529947 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 1 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 31/08/2021 11:21:39 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
14,0	0,0	25,0	425.000,0	187,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
136,0	3,0	1,1	3,4	63,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	112,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR

ANALISIS

PACIENTE VALORADO EN REVISTA CON DR PORTILLA, SE ENCUENTRA BAJO SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SSIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, ACOPLADO A VM SIN DISFUNCION PULMONAR, SIN DATOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. RX DE TORAX NO INFILTRADOS, TOT Y CVC EN ADECAUDA POSICION. DIURESIS ADEUCADA, GU 2 CCKG HORA, CON COMPROMISO DE FUNCION RENAL. GLUCOMETRIAS NORMALES. RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN PROCESO DEMODULACION, LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN DESCENSO, RECIBE MANEJO CON PIPERAICLINA Y DAPTOMICINA EN ESPERA DE REPORTES DE CULTIVOS. EL DIA DE HOY LLEVADO A LAVADO Y DESEMPAQUETAMIENTO, QUEDA LAPAROSTOMIZADO PARA SEGUIMIENTO POR CX. SE MANTIENE MONITORIZACION PORMANENTE EN UCI, SOPORTE VENTILATORIO. CONDICION CRITICA. PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

MONITORIZACION PORMANENTE EN UCI, SOPORTE VENTILATORIO

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA
Reg. Profesional: 529947 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	95	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	161/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 4:55:41 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/09/2021 4:49

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 1 del 2021
0400 hs usuario en mejor condicion, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA, movilizaciones costales, aumento del flujo espiratorio, tos provocada, limpieza de tot se obtiene secreción mucoide en moderada cantidad y por boca se obtiene secreción mucoide en moderada cantidad, se deja usuario en igual condición, spo2 por oximetría 98%. Jesmar Toro Marin. TRC, Reg 90169

INSUMOS UTILIZADOS EN PROCEDIMIENTO.
Jeringa de 10 cc 1.
Solicion salina normal 10 cc.
Sondas Control succion boca Fr. 14 1
Guantes de manejo 1 par.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: TORO MARIN JESMAR

Registro Profesional: 90169

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 4:55:41 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: TORO MARIN JESMAR

Registro Profesional: 90169

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 96 **Folio Fecha:** 82

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 1/09/2021 8:54:39 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 96 **(Fecha: 01/09/2021 08:54 a. m.)** **Folio Asociado: 82**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 96 **Folio Fecha:** 82

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Exfumador:** **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - UCI ADULTO		**4**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	8
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	10
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	0	Ninguna	2
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	21

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 96 **Folio Fecha:** 82

LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	1
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	4
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)	0	Ninguna	100
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	20
DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES

Registro Profesional: 521485

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	97	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	166/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 9:07:46 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

1 SEPTIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

7 AM PACIENTE INTUBADO.

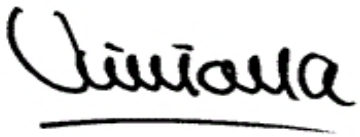
PLAN DE TTO: SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL, PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES, MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE SUS AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	99	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	167/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 11:15:52 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/09/2021 11:12

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

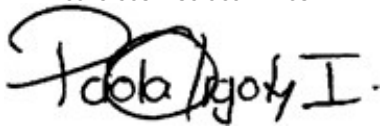
1/09/21....8:00 HRS. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo 3 y 4 postquirurgico mediato de colecistectomia abierta, lavado peritoneal + drenaje de peritonitis + rafia insicional, pop de revision de cavidad con hallazgos de coagulos en cavidad sobre compresas de aprox 1000cc, no sangrado activo arterial, quedando empaquetado con 5 compresas el lecho hepatico, nueva laparotomia exploratoria y lavado quirurgico el día 31/08/21. Encuentro paciente en su dia 3 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedación RASS -2, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 28%, SPO2 97%, Vc 648 ml +/-, Vm 11.7, PEEP 5 cm H20, TI 1.0, Presion inspiratoria 22 cm H20, Imv 16, Frt 19 rpm, Pim 20, Pmedia 10, distensibilidad 37, resistencia 16, acoplado al ventilador, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, no sobreagregados. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot, verifico higiene oral con clorhexidina y calibro neumotponador a 30 cmH20, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de guantes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM



Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 11:15:52 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	100	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	169/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 11:23:59 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/09/2021 11:16

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,39	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	7,36	SAT	77,00	Na	142,00	0,90
	PCO2	29,00	BE	-7,00		PCO2	31,00	HCO3	18,00	K	3,20	
	PO2	84,00	PAFI	301,00		PO2	41,00	BE	-7,30	Ca	1,12	
	SAT	98,00								Cl	118,00	

DESCRIPCION :

1/09/21...8:00 hrs....FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente hemodinamicamente estable, sin cambios en parametros ventilatorios. Tomo GASES ARTERIOVENOSOS: se evidencia acidosis metabolica compensada sin deficiencia en la oxigenación PAFI 301, lactato 0.6, SVO2 77% + electrolitos por gases arteriales que se reportan en item superior. Informo de resultados a especialista de turno durante la revista medica, procedimientos sin complciaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 jeringa gases arteriales
1 jeringa 1 ml
1 jeringa 10 cc
1 par de guantes esteriles

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 11:23:59 a. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	101	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	171/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 11:29:20 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/09/2021 11:24

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

1/09/21...11:00 hrs. .FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. Paciente hemodinamicamente estable, ahora mas despierto y alerta. 9:00 hrs cambio a modo ventilatorios CPAP de 5 dm H2O, PSV 8 cm H2O, Frecuencia respiratoria 20 rpm, tolerando soporte ventilatorio espontaneo. Pruebas para extubación: Test de fuga: negativo: presencia de fuga superior al 50%. Se realiza prueba de respiración espontanea con adecuada tolerancia al cabo de 40 minutos. 11:00 hrs. Se realiza extubación programada previa TERAPIA RESPIRATORIA: higiene bronquial: succioón de secreciones mucoides en poca cantidad, dejo paciente con O2 por cánula nasal FIO2 24%, SPO2 95%, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS
1 sonda succión No. 14
1 jeringas 10 cc
1 par de guantes de manejo
1 canula nasal adulto
1 humidificador burbuja

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	1/09/2021 11:29:20 a. m.		
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 12:30:20 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.515,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTNAILO 50 MCGR HORA

- L. RINGER 100 CC HORA- NPT 80 CC HORA

Balance 24 H -1.937,0 **Diuresis**1,7 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

-1

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**648,0 **FIO2**28,0 % **PAO2FIO2**301,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 12:30:20 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**29,0 **HCO3**18,0 **Bex**-7,0

EXAMEN FISICO

TAS154/100 **TAM**125,0 **FC**91,0 **FR**20,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, TUBO ENDOTRAQUEAL, FIJO A 22 CM PERMEABLE

HEMODINAMIA

TENDECIA A LA HIPERTENSION , SIN SOIPOTE VASOPRESOR

C / V

EL CORAZON RITMICO

RESPIRATORIO

ACOPLADO A SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SATURANDO POR PULSOXIMETIRA 95%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES

EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO

SONDA VESICAL CISTOFLO

SNC

BAJO SEDACION, RASS -1 PUPILAS 2MM, REACTIVAS REACTIVO CON LOS ESTIMULOIS EXTERNOLS, NO DEFICIT FOCAL MOTOR.

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 31-08, REVISADA 01-09. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERECHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,3	21,3	%	23,4	81,0	%	14,0	%	1,0	%	0,0	%

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 12:30:20 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	652,0	206,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
142,0	3,2	1,1	2,5	106,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	118,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HB BAJA, SIN REPERCUCIONHEMODIAMICA, , HOY LECOCITOSIS, NEUTORFILIA, TROMBOCITOSIS, CON HIPOKAEMIA LEVE, SE RODENA REPOSICION, CREATINAIN EN DISMIUCION, BUN EN AUEMTO, GASTO URINARIO ADECUADO,

ANALISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GASES ARTERIALES D EOCNTROL SIN DISFUCNION PULMAORN EN ACDISIS EMTABOLICA COMPENSADDOSE, LACTATO SERICO NROMAL, AHORA CON TENDENCIA A AL HIPERTNSION, SE INDICA AMLODIPINO 10 MG DIA, NO PICOS FEBRIELS, HIPERGLICEMICO, ADECUADA SO2, GASTO URINARIO ADECUADO , APRALCINICOS DE HOY QUE UESTRAN HB BAJA, SIN REPERCUCIONHEMODIAMICA, , HOY LECOCITOSIS, NEUTORFILIA, TROMBOCITOSIS, CON HIPOKAEMIA LEVE, SE ORDENA REPOSICION, CREATINAIN EN DISMIUCION, BUN EN AUEMTO, GASTO URINARIO ADECUADO, SE CONSIDERA EN REIVSTA CON DR PORTILLA PROGRESAR EN RETIRO DE VENTILAICON MECANICA LOGRANDOSE EXTUBAR A LAS 11+00 APROX, SE CONTINUA MOANOTRIZAICON ESTRICTA EN CUDIAOD INTENSIVO PSOT EXTUBACON, NFORMAR NVOEDADES, REVALORAICON POR NEFROLOGIA

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0 SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADOS POR LA OMS Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	True

Observaciones:

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 2 Días				
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 12:30:20 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Indicaciones Médicas

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	01/09/2021 12:39
Cama	UC307	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606ESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL , CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL , CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89KG PESO IDEAL 70PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPAROSOTMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADOA CTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN DISFUCNION PULMAORN, LACTATO SERICO NROMAL, AHORA CON TENDENCIA A AL HIPERTENSION ARTERIAL, NO PICOS FEBRIELS, HIPERGLICEMICO, ADECUADA SO2, GASTO URINARIO ADECUADO , CON FALLA RENAL EN RESOLUCIÓN , PRESENTA LECOCITOSIS, NEUTORFILIA, TROMBOCITOSIS, CON POTASIO CORREGIDO, AYER CON ADICIÓN DEL MISMO EN LA MEZCLA DE LA NPT, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, HOY DÍA 6 , CON APORTE D EPROTEÍNA DE 1.6 GRAMOS POR KILO, SE CONSIDERA EN REIVSTA CON DR PORTILLA PROGRESAR EN RETIRO DE VENTILAICON MECANICA, PENDIENTE REVALORACIÓN POR NEFROLOGIA , EN REVISTA DE CIRUGÍA GENERAL, DRA NATALIA RODRÍGUEZ, SE CONSIDERA QUE UNA VEZ SE EXTUBE SE DEFINE EL INICIO DE LA VÍA ORAL, CONTINÚA HOY IGUAL MANEJO NUTRICIÓN ENDOVENOSA; PACIENTE QUE AYER EN 24 HORA PRESENTÓ DREN ABDOMINAL DE 500, SONDA OROGÁSTRICA 300 CC, HERIDA 400 CC , REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL : 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL : 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 171- 206-216 MG/DL HIPERGLICEMIASBUN 106 CREATININA 2.46 ALTOS EN DESCENSO, CON DIURESIS SODIO 142 NORMAL POTASIO 3.8 NORMAL FECHA 27/08/2021: PROTEINAS : 5.80 g/dL ALBUMINA : 2.50 g/dL DEPLECIÓN MODERADA

PLAN

PENDIENTE EXTUBACIÓNSOLICITAR PERFIL DE PROTEÍNAS DE CONTROL 1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL DIA N° 6 GOTEO: 80 CC/ HORA ADICIÓN POTASIO 2. NADA VÍA ORAL3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	**TOMA EXAMEN AYUNAS JUEVES 02/09/2021**	**1**

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	106	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	179/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 1/09/2021 12:59:24 p. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** CIRUGIA CIRUGIA GENERAL**
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
PACIENTE INTUBADO BAJO SEDACION

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTESEDADO0 INTUBADO HEMODINAMICANETE ESTABLE ,BAJO SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO,CON NORADRENALINA,CARDIOPULMONAR NORMAL L,ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO POR INCISION DE KOCHER, SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO,
EXTREMIDADES PRESENTA EDEMA GRADO 3 DE MIEMBRONI NFERIORES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 98 **FR** 21 **T/A** 126 / 74

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 9.3 , LEUCOS:16.4, NEUTROS:76% ,SODIO:136, POTASIO:3,1, GLU:173, LACTATO:0.7, CREATINIA:3,4

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

ANALISIS

PCAIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, EN EL MOEMNTO EN PLAN DE EXTUBACION, CON BOLSA DE LAPAROSTOMIA CON DRENAJE SEROBILIOSO ESCASO, NO EVIDENCIA DE SANGRADO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERIOTNEAL, SE CONSIDERA REALIZACOIN DE CRMN,
PENDIENTE HEMODIALISIS
SE CONTINUA MANEJOESTABLECIDO, SE EXPLICA APICENTE QUIEN REFIERE ENTENDE RY ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE CRMN
SEGUN VOLUCION NUEVO LAVADO

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	01/09/2021 13:47
Cama	UC307	Servicio	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PRESCRIPCION DE HEMODIÁLISIS

FECHA: 01/09/2021 11:53

TIPO DE PACIENTE	INCIDENTE	☑	PREVALENTE	☐					
PRESCRIPCION DE HEMODIÁLISIS	FILTRO	17	VELOCIDAD DE FLUJO	300	TIEMPO	4 HORAS	ULTRAFILTRACION	1500CC	
HEPARINA	0	ACCESO VASCULAR							

CATETER YUGULAR DERECHO (01/09/19)

DESCRIPCION

:::::::::: SESION DE HEMODIALISIS # 1 ::::::::::

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX DE:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4
2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC
3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)
4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SIGNOS VITLAES:
TA: 136/85 TAM: 101 FC: 87 SPO2: 98 %

EXAMEN FISICO:
CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, TUBO ENDOTRAQUEAL, FIJO A 22 CM PERMEABLE // HEMODINAMIA: MAS ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR // C / V : EL CORAZON RITMICO FC PROMEDIO DE 90 LPM // RESPIRATORIO: ACOPLADO A SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SATURANDO POR PULSOXIMETIRA ENTRE 93%
SEC. TRAQUEAL : NO // ABDOMEN: LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO. // EXTREMIDADES: EDEMA LEVE GRADO II // GENITOURINARIO: SONDA VESICAL CISTOFLO
SNC: BAJO SEDACION, RASS -1 PUPILAS 2MM, REACTIVAS REACTIVO CON LOS ESTIMULOIS EXTERNOLS, NO DEFICIT FOCAL MOTOR.

PARACLINICOS:
BUN: 106
CREA: 2.4

ANALISIS:
PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, FALLA RENAL AGUDA EN CURSO, MARCADO AUMENTO DE NITROGENO UREICO, REQUIERE DE DIALISIS URGENTE, SE COLOCA CATETER MAHURKAR SIN COMPLICACIONE SY SE PRESCRIBE TERAPIA DE DIALISIS. SS/ FUNCION RENAL DIARIA. RESTO DE MANEJO POR UCI

PLAN:
HEMODIALISIS HOY
CUIDADO CON CATETER MAHURKAR (NO MOJAR)
MANEJO POR UCI.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Medico : JOJOA JOJOA JAIME ARTURO

Registro Profesional: 879

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	01/09/2021 13:47
Cama	UC307	Servicio	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

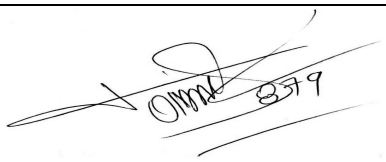
Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	True

Observaciones:



Medico : JOJOA JOJOA JAIME ARTURO

Registro Profesional: 879

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION NEFROLOGIA

FOLIO	107	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	182/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 01/09/2021 13:47

Cama UC307 Servicio 731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

HEMODIALISIS ☑ CATETER VENOSO CENTRAL ☐ FECHA: 01/09/2021 14:00

REFERENCIA DE CATETER

8888135133

TIPO DE CATETER TEMPORAL ☑ PERMANENTE ☐ UBICACION YUGULAR ANTERIOR DERECHO

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Previa colocación del paciente en posición de trendelenburg a 20º (piernas elevadas), almohada inter-escapular, 30º de rotación de la cabeza hacia el lado izquierdo, con las respectivas medidas de bioseguridad y en compañía de la enfermera, se procede al lavado de manos, colocación de bata quirúrgica, guantes estériles, apertura de paquete quirúrgico y kit del catéter temporal para hemodiálisis, se realiza asepsia - antisepsia de la piel del cuello y tórax superior con isodine espuma, solución y alcohol al 70%, se colocan campos estériles y se anestesia la piel y planos profundos para la implantación del catéter de la siguiente manera:
En la mitad de la base inferior del triángulo formado por los dos haces musculares del esternocleidomastoideo derecho, por encima de la clavícula, dirigiendo la aguja biselada hacia la tetilla ipsilateral, con una inclinación de 45º en al plano frontal, siempre aspirando y avanzando la aguja 0.5 a 1cm por vez, se punciona la vena yugular interna derecha obteniéndose sangre venosa en la jeringa de punción
Se retira la jeringa, se introduce la guía a través de la cánula de la aguja y se retira la aguja.
Se introduce y retira los dilatadores, haciendo presión permanente sobre el sitio de punción y sin retirar guía se pasa el catéter de hemodiálisis sin complicaciones.
Se retira la guía, se verifica la posición del catéter aspirando sus dos líneas con una jeringa y obteniendo sangre y flujo venoso
En tres ocasiones se lava cada línea del catéter con 10ml de solución salina, se coloca 1.3 ml de heparina en cada lado y se colocan las tapas respectivas.
Se fija el catéter con puntos y se cubre con el material adhesivo que hace parte del kit para dicha función.
Se ubican los materiales residuales de acuerdo a sus características de cortopunzantes o desechables, se finaliza el procedimiento y se registra en la historia clínica.

COMPLICACIONES

NINGUNA

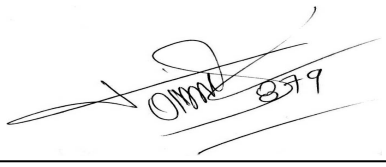
Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
NITROGENO UREICO	TOMAR MAÑANA 5 AM	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TOMAR MAÑANA 5 AM	1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TOMAR MAÑANA 5 AM	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO		1
UHD-39130 - DEROGADO NO USAR // CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR SUBESPECIALIDAD MEDICA EN (HEMODIALISIS)		1



Medico : JOJOA JOJOA JAIME ARTURO

Registro Profesional: 879

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 2:57:12 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/09/2021 14:49

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

01 SEPTIEMBRE 2021
14:30 hs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo 3 y 4 postquirurgico mediato de colecistectomia abierta, lavado peritoneal + drenaje de peritonitis + rafia insicional, pop de revision de cavidad con hallazgos de coagulos en cavidad sobre compresas de aprox 1000cc, no sangrado activo arterial, quedando empaquetado con 5 compresas el lecho hepatico, nueva laparotomia exploratoria y lavado quirurgico el día 31/08/21. Paciente hemodinamicamente estable, ahora mas despierto y alerta. tolerando extubación, TERAPIA RESPIRATORIA: aceleración de flujo, higiene bronquial: tos asistida productiva, succioón de secreciones mucoides en moderada cantidad por boca, dejo paciente con O2 por cánula nasal FIO2 24%, flujo 1lpm, frt 22rpm, SPO2 93%, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS
1 sonda succión No. 14
1 jeringas 10 cc
1 solución salina

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 2:57:12 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 2:57:36 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/09/2021 14:54

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

01 SEPTIEMBRE 2021
14:30 hs pacienete en igual condición sin cambios hasta el momento tolerando extubación programada, , se realiza control gasimetrico gases en acidosis metabolica, sin hipoxemia, sin disfucnión pulmonar, mas lactato 0.7, mas electrolitos, paciente tolera procedimiento sin ninguna complicación queda estable, FT.SARA FAJARADO

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

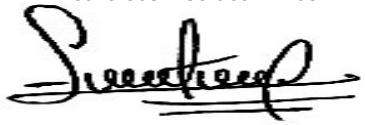
IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.



Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 2:57:36 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 3:05:16 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/09/2021 15:02

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,49	HCO3	31,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,50
	PCO2	40,00	BE	8,10		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	56,00	PAFI	200,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	90,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

01 SEPTIEMBRE 2021
14:30 hs paciente en igual condicion, sin cambios hasta el momento con canula nasal a 2 lpm, fio2 28%, se realiza control gasimetrico gases en alcalosis metabolica, hipoxemico, sin disfunciójn pulmonar, paciente queda estable,, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO.

INSUMOS UTILIZADOS
jeringa de gases arteriales 1.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 3:05:16 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 5:03:17 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.515,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- L. RINGER 100 CC HORA- NPT 80 CC HORA

Balance 24 H -1.937,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio C NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**32,0 % **PAO2FIO2**301,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 1/09/2021 5:03:17 p. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**29,0 **HCO3**18,0 **Bex**-7,0

EXAMEN FISICO

TAS145/80 **TAM**102,0 **FC**88,0 **FR**20,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS,

HEMODINAMIA
ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR.

C / V
EL CORAZON EN RITMO SINUSAL FC PROMEDIO DE 80 LPM

RESPIRATORIO
OXIGENO POR CNASLA 2 LT / MIN SATURANDO POR PULSOXIMETRIA ENTRE 92% SIN TRABAJO RESPIRATORIO

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES
EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO
SONDA VESICAL CISTOFLO CON GASTO URINARIO CONSERVADO.

SNC
SIN SEDACION ALERTA PUPILAS EN 3 mm REACTIVAS, ORIENTADO SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15 PUNTOS.

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 31-08, REVISADA 01-09. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERECHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,3	21,3	%	23,4	81,0	%	14,0	%	1,0	%	0,0	%

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 5:03:17 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	652,0	206,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
142,0	3,2	1,1	2,5	106,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	118,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HB BAJA, SIN REPERCUCIONHEMODIAMICA, , HOY LECOCITOSIS, NEUTORFILIA, TROMBOCITOSIS, CON HIPOKAEMIA LEVE, SE RODENA REPOSICION, CREATININ EN DISMIUCION, BUN EN AUEMTO, GASTO URINARIO ADECUADO,

ANALISIS

EVOLUCION -- CUIDADOS INTENSIVOS -- TARDE -- PACIENTE CON FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 Y 4 EN POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL. 31.08.2021 PO DE LAVADO PERITONEAL+ DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), SIN SEDACION ALERTA SIN CAMBIO PUPILAR NO DEFICIT FOCLA MOTOR, APARENTE, EXTUBADO ESTA MAÑANA CON SOPORTE DE OXIGENO POR C NASL A 3 LT/ MIN SATURANDO POR PULSOXIMETRIA ENTRE 94% CON GASES ARTERIALES EN LEVE A CIDOSIS METABOLICA CON PAFI DE 260 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR, SIN BAJO GASTO, LESION RENAL AGUDA VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN CONSIDERA TERAPIA D E SUTITUCION RENAL POR HEMODIALISIS CONVENCIONAL , SRIS MODULANDO, CUBRIMIENTO ANTIMCIROBIANO DIRIGIDO POR CULTIVOS, SE MANTIENE LA MONITORIA ESTRICTA POSTEXTUBACION, Y SOPORTE MULTISISTEMICO EN UCI.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, MONITORIA POSTEXTUBACION, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, FAMILIA INFORMADA, SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IONICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0 GU >1 CC/KG/HORA, TAM >70, LACTATO < 2.0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 2 Días		
Ingreso 1037765	Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	1/09/2021 5:03:17 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Observaciones:		
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:		
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 11:10:44 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.515,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANILO 20 MCGR HORA - NPT 80 CC HORA

Balance 24 H -1.937,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio C NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**24,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 1/09/2021 11:10:44 p. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

EXAMEN FISICO

TAS162/89 **TAM**114,0 **FC**97,0 **FR**20,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS,

HEMODINAMIA
ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR.

C / V
EL CORAZON EN RITMO SINUSAL

RESPIRATORIO
OXIGENO POR CNASLA 2 LT / MIN SATURANDO POR PULSOXIMETRIA 92% SIN TRABAJO RESPIRATORIO

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES
EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO
SONDA VESICAL CISTOFLO CON GASTO URINARIO CONSERVADO.

SNC
SIN SEDACION ALERTA PUPILAS EN 3 mm REACTIVAS, ORIENTADO SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15 PUNTOS.

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RX DE TORAX PORTATIL TOMADA 31-08, REVISADA 01-09. IMPRESIONA RESTRICTIVA, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERECHO, NO HEMONEUMOTORAX, NO DERRAMES PLEURALES, CVC EN ADECUADA POSICION, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,3	21,3	%	23,4	81,0	%	14,0	%	1,0	%	0,0	%

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 11:10:44 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	652,0	206,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
142,0	3,2	1,1	2,5	106,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	118,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HB BAJA, SIN REPERCUCIONHEMODIAMICA, , HOY LECOCITOSIS, NEUTORFILIA, TROMBOCITOSIS, CON HIPOKAEMIA LEVE, SE RODENA REPOSICION, CREATININ EN DISMIUCION, BUN EN AUEMTO, GASTO URINARIO ADECUADO,

ANALISIS

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, POST EXTUBACION CON ACEPTABLE PATRON RESPIRAORIO, SIN PICOS FEBRIELS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPRTOE INOTROPICO O VASOPRESOR, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, GASTO URINARIO ADECUADO, HOY INICIA TERAPIA DE DE REMPAZO RENAL, BIEN TOLERANDO, SIN ULTRAFILTRADO, GASTO URINARIO ADECUADO, SE CONSIDERA CONTINAUR MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, MONITORIZACION ESTIRCTA EN CUIDADO INTENSIVO POST EXTUBACION, INFORMAR NOVEDADES.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0 SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADOS POR LA OMS Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K661	HEMOPERITONEO	True

Observaciones:

Exámenes

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 2 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 1/09/2021 11:10:44 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nombre	Observaciones	Cantidad
FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE (NO SE REALIZA EN HUDNESE)	.	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	.	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	.	1
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	.	1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	2/09/2021 12:17:34 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/09/2021 0:16

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

01 SEPTIEMBRE 2021 7 PM
usuario de 56 años de edad, con diagnostico anotados , estable hemodinamicamente, despierto alerta, con soporte de oxigeno suplementario con canula nasal a 1 litro por minuto , saturando mayor a 90%, a la auscultación pulmonar disminución de murmullo vesicular bibasal, no sobre agregados. Se realiza terapia respiratoria + ejercicios respiratorios + tos efectiva + higiene bronquial, secreciones mucoides escasas, mantiene vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Procedimiento realizado bajo protocolos del hospital. FT. ALEXANDER VELÁSQUEZ 60412

01 SEPTIEMBRE 2021 11 PM
Se realiza terapia respiratoria + ejercicios respiratorios + tos efectiva + higiene bronquial, secreciones mucoides escasas, mantiene vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Procedimiento realizado bajo protocolos del hospital. FTALEXANDER VELASQUEZ 60412

TERAPIAS :	2		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	2/09/2021 12:17:34 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	dos terapias respiratorias	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 114 **Folio Fecha:** 96

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 2/09/2021 8:17:58 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 114 **(Fecha: 02/09/2021 08:17 a. m.)** **Folio Asociado: 96**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 114 **Folio Fecha:** 96

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Exfumador:** **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] - UCI ADULTO		**4**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	10
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	21
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 114 **Folio Fecha:** 96

PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	4
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	20
DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES

Registro Profesional: 521485

Folio: 116 **Folio Fecha:** 114

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 2/09/2021 8:28:59 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 116 **(Fecha: 02/09/2021 08:28 a. m.)** **Folio Asociado: 114**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos		TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Folio: 116 **Folio Fecha:** 114

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
K661	HEMOPERITONEO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	TRANSFUNDIR 2 U GRE AHORA	2

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 116 **Folio Fecha:** 114

FILTRACION

911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	RESERVA 2 U GRE , CIRUIGA HOY 02-09-2021	2

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES

Registro Profesional: 521485

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	117	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	205/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 2/09/2021 8:32:34 a. m.

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUICION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA. REGULAR ESTADO GENERAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE CONCIENTE Y COLABORADOR NO DIFUCULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN CON BOLSA DE FIAFLEX CON ESCASO CONTENIDO BILIAR TURBIO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 144 / 85

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 7.0 LEUCOS 23000 NEUTROFILOS 80% PLT 800 PÓTASIO 3.3 CREATININA 1.5 ALBUMINA 2.1

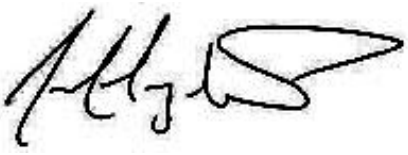
DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE. CON SIRS ACTIVO. ADEMAS DE LEUCOSITOSIS ADEMAS DE TROMBPOSITOPENIA FEBRILK Y TAQUICARDICO. PO RLO QUE SE CONSIDERA NUEVO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE HOY. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO POSIBLES RIESGOS Y BENEFICIOS. SE PASA TURNO QUIRURGICO

PLAN DE TRATAMIENTO

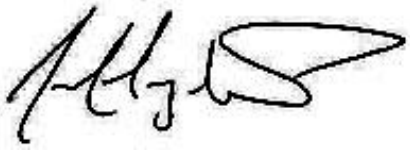


Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 8:32:34 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC307	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	2/09/2021 8:32:34 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	AHORA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMENLAPAROSTOMIZADO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

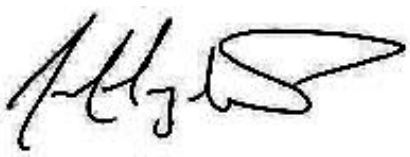
CIRUJANO : 184	JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

SANGRE :RESERVA DE 2 UNIDADES cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 8:32:34 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

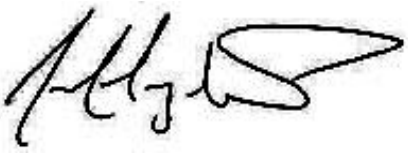
Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 2 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

SIN RIESGOS PERSONALIZADOS

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor JOSE ANDRES MELENDEZ BENAVIDEZ me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 2 de septiembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	119	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	211/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	2/09/2021 8:41:29 a. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

2 SEPTIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

7 AM PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL.

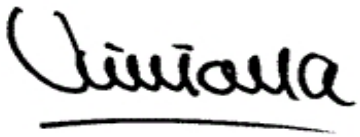
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE EJERCICIO TERAPEUTICO ASISTIDOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES, MEDIANTE TECNICAS DE EJERCICIO TERAPEUTICO PARA LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE SUS AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013**
		VERSION: 1.0	FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013**
			HOJA: 212/2017

Folio: 120 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 9:38:14 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN117164 - HUDN117195, INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS COMPATIBLES, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES NEGATIVO, (CODIGO 911003).

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021)

Ximena Alvear C.

Bacteriologo: ALVEAR CASTRO DORA XIMENA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	02/09/2021 11:57
Cama	UC307	Servicio	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PRESCRIPCION DE HEMODIÁLISIS

FECHA: 02/09/2021 9:00

TIPO DE PACIENTE	INCIDENTE	☑	PREVALENTE	☐					
PRESCRIPCION DE HEMODIÁLISIS	FILTRO	17	VELOCIDAD DE FLUJO	300	TIEMPO	4 HORAS	ULTRAFILTRACION	1500CC	
HEPARINA	0	ACCESO VASCULAR							

CATETER YUGULAR DERECHO (01/09/19)

DESCRIPCION

:::::::::: SESION DE HEMODIALISIS # 2 ::::::::::

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX DE:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4
2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC
3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)
4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SIGNOS VITLAES:
TA: 144/85 TAM: 105 FC: 85 SPO2: 97 %

EXAMEN FISICO:
CABEZA Y CUELLO: MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, TUBO ENDOTRAQUEAL, FIJO A 22 CM PERMEABLE // HEMODINAMIA: MAS ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR // C / V : EL CORAZON RITMICO FC PROMEDIO DE 90 LPM // RESPIRATORIO: ACOPLADO A SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SATURANDO POR PULSOXIMETIRA ENTRE 93%
SEC. TRAQUEAL : NO // ABDOMEN: LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO. // EXTREMIDADES: EDEMA LEVE GRADO II // GENITOURINARIO: SONDA VESICAL CISTOFLO
SNC: BAJO SEDACION, RASS -1 PUPILAS 2MM, REACTIVAS REACTIVO CON LOS ESTIMULOIS EXTERNOLS, NO DEFICIT FOCAL MOTOR.

PARACLINICOS:
BUN: 32
CREA: 1.5

ANALISIS:
PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, FALLA RENAL AGUDA EN CURSO, MARCADO DESCENSO DE AZOADOS, SE PRESCRIBE SEGUNDA TERAPIA DE DIALISIS PARA HOY, POR SINDROME ANEMICO CON HB DE 7, SE INDICA TRANSFUSNDIR 2 UND DE GLOBULOS ROJOS EN DIALISIS. SS/ FUNCION RENAL DE CONTROL. PROXIMA DIALISIS SEGUN EVOLUCION CLINICA Y REPORTE DE AZOADOS.

PLAN:
HEMODIALISIS HOY
CUIDADO CON CATETER MAHURKAR (NO MOJAR)
MANEJO POR UCI.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Medico : JOJOA JOJOA JAIME ARTURO

Registro Profesional: 879

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	02/09/2021 11:57
Cama	UC307	Servicio	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos

NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
NITROGENO UREICO	TOMAR MAÑANA 5 AM	1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TOMAR MAÑANA 5 AM	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TOMAR MAÑANA 5 AM	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO		1
UHD-39130 - DEROGADO NO USAR // CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR SUBESPECIALIDAD MEDICA EN (HEMODIALISIS)		1
UHD-30202 - TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS (HEMODIALISIS)		2

Medico : JOJOA JOJOA JAIME ARTURO

Registro Profesional: 879

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 2/09/2021 12:26:16 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 7039 R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

Diagnóstico: 4061 K661 HEMOPERITONEO

Diagnóstico: 195 A418 OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Diagnóstico: 4129 K819 COLECISTITIS, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-4.309,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANILO 20 MCGR HORA - NPT 80 CC HORA

Balance 24 H -2.794,0 **Diuresis**1,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 27-08DAPTOMICINA 30-08

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio C NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**24,0 % **PAO2FIO2**234,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 2/09/2021 12:26:16 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,5 **PaCO2**33,0 **HCO3**26,0 **Bex**3,5

EXAMEN FISICO

TAS135/91 **TAM**113,0 **FC**84,0 **FR**19,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTINVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS,

HEMODINAMIA
ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR.

C / V
EL CORAZON EN RITMO SINUSAL

RESPIRATORIO
OXIGENO POR CNASLA 2 LT / MIN SATURANDO POR PULSOXIMETRIA 92% SIN TRABAJO RESPIRATORIO

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES
EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO
SONDA VESICAL CISTOFLO CON GASTO URINARIO CONSERVADO.

SNC
SIN SEDACION ALERTA PUPILAS EN 3 mm REACTIVAS, ORIENTADO SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 14/15 PUNTOS.

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X NO NUEVOS RX 02-09

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB		N		L		M		C	
7,0	20,5	%	23,0		80,0	%	11,0	%	5,0	%	0,0	%

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 2/09/2021 12:26:16 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
14,0	0,0	27,2	800,0	157,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
143,0	3,3	1,1	1,5	32,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	111,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HB BAJA, SE ORDENA TANSFUNDIR 2 U GRE AHORA, HOY LECOCITOSIS, NEUTORFILIA, TROMBOCITOSIS EN AUEMTO PROGRESIVO, CON HIPOKAEMIA LEVE, SE RODENA REPOSICION, CREATINAIN EN DISMIUCION, BUN NORMALISANDOSE,

ANALISIS

PACIENTE EN ACEPTABVLES CONDICIONES GENERALES, GASES ARTERIALES DE CONTROL . DISFUNCION PULMONAR, ENALCALOSIS METABOLICA, LACTATO SERICO NORMAL, SIN SEDACION , NO RELAJACION, TOELRANDO CON O2 POR CANULA NASAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR, NO PICOS FEBRILES, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, GASTO URINARIO ADECUADO, PARACLINICOS DE HOY QUE MUESTRAN HB BAJA, SE ORDENA TANSFUNDIR 2 U GRE AHORA, HOY LECOCITOSIS, NEUTORFILIA, TROMBOCITOSIS EN AUEMTO PROGRESIVO, CON HIPOKAEMIA LEVE, SE RODENA REPOSICION, CREATINAIN EN DISMIUCION, BUN NORMALISANDOSE, , SE CONSIDERA EN REVISTA CON DR PORTILLA PACIENTE CON EVOLUCION A LA ESTABILIZAICON, SE INDICA TRALSADAR A HOSPITALIZACION, MANEJO POR CIRUIGA GENERAL, SE SOLITA COLANGIORESONACIA SEGUN IENDICAICON DE CIRUGIA GENERAL.

PLAN

TRALSADAR A HOSPITALIZACION, MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, SE SOLICITA COLANGIORESONANCIA SEGUN INDICACION DE CIRUGIA GENERAL.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 2/09/2021 12:26:16 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	POP DE COLECISTECTOMIA, AHORA CON BILIPERITONEO, SE SOLICITA ESTUDIO PARA EVALUAR POSIBLE LESION DE VIA BILIAR	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2

Indicaciones Médicas

Médico: MELENDEZ BENAVIDEZ JOSE ANDRES
Reg. Profesional: 521485 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	124	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	219/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	2/09/2021 12:35:06 p. m.
Cama	UC307	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/09/2021 12:27

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,51	HCO3	26,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	143,00	0,90
	PCO2	33,00	BE	3,50		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,20	
	PO2	56,00	PAFI	234,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,10	
	SAT	92,00								Cl	111,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 2 del 2021
0820 hs Usuario en buen estado general, con admon de o2 canula nasal 1 lpm, spo2 por oximetria 97%. Auscultación mv aumentado de intensidad, no sobreagredos.
Se realiza Control gasimetrico alcalosis metabolica, sin disfuncion pulmonar, LACTATO 0,9. con ionograma.
Jesmar Toro Marin. TRC, Reg 90169

pendiente colangiografia.

INSUMOS UTILIZADOS EN PROCEDIMIENTO.
Guantes de manejo 1 par.
Jeringas gases arteriales 1.
Gasas esteriles 1 paquete.

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: TORO MARIN JESMAR

Registro Profesional: 90169

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	124	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	220/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 2/09/2021 12:35:06 p. m.

Cama UC307 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: TORO MARIN JESMAR

Registro Profesional: 90169

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	02/09/2021 17:09
Cama	511	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606ESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 4 2. POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. 3. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 4. POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL , CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL , CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89KG PESO IDEAL 70PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPAROSOTMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADOA CTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE QUE HOY PRESENTA TENDENCIA A LA HIPERTENSIÓN ARTERIALL CON PICOS FEBRILES, CON DREN EN 24 HORAS BILIAR O HEPÁTICO? DE 800 CC ASPECTO BILIOSO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, EN DOS DÍAS CON HIPERGLICEMIAS AISLADAS, EXTUBADO HACE 48 HORAS, CON SONDA NASOGÁSTRICA A DRENAJE, CON FALLA RENAL EN RESOLUCIÓN EN DIÁLISIS PARA HOY, CON DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA , CON ALTO RIESGO NUTRICIONAL, QUIRÚRGICO Y DE MORBIMORTALIDAD, HOY ES VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL DR. PINZA, QUIEN CONSIDERA LLEVAR DE URGENCIA HOY A QUIRÓFANO PERO NO HAY DISPONIBILIDAD DE SALAS, SERÁ LLEVADO CON PROGRAMACIÓN, POR AHORA SIN CAMBIOS EN EL SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, SIN REAJUSTES, REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL : 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL : 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 189- 140- 209 - 194 MG/DL NORMALES MÁS HIPERGLICEMIA POR INFECCIÓNBUN 32 CREATININA 1.15 ALTOS EN DESCENSO, CON DIURESIS SODIO 143 NORMAL POTASIO 3.3 BAJO FECHA 27/08/2021: PROTEINAS : 5.80 g/dL ALBUMINA : 2.50 g/dL DEPLECIÓN MODERADAFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3 , DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

SALIDA A HOSPITALIZACIÓNPENDIENTE MAÑANA VIERNES NUEVA CIRUGIA PROGRAMADA1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL DIA N° 7 GOTEO: 80 CC/ HORA ADICIÓN POTASIO 2. NADA VÍA ORAL3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	126	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	223/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 3 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 5:34:04 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE INGRESO 02/09/2021 0:00:00

MOTIVO DE CONSULTA

POST OPERATORIO LAPAROTOMIA , EMPAQUETAMIENTO ABDOMINAL, INESTABILIDAD HEMODINAMICA

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EL HIPOCDONRIO DERECHO ASOCIADO A NAUSEAS, EMESIS Y FIEBRE INGRESANDO EL 17 .08.2021 A URGENCIAS DE HOSPITAL DE TUMACO, DOCUMENTANDO COLECISTOLITIASIS,Y CONSIDERAN CIRUGIA TIPO COLECISTECTOMIA ABIERTA (19,08.2021) SALIDA AL 2 DO DIA POSTOERATORIO RECONSULTANDO EL 23.08.21 POR DOLOR ABDOMIAL DIFUSO, CONSIDERNADO ILEO INTESTINAL MANEJO CON SONDA NASOGASTRICA, SIN EMBARGO EVOLUCION TORPIDA, CON FIEBRE DOLOR ABDOMIAL E ICTERICIA TRAS LA TORPIDA EVOLUCION CLINICA REMITEN A HUDN, INGRESANDO EL DIA 27.08.21 VALORADO POR CIRUGIA QUIEN CONSIDERA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA LLEVANDO DIAGNOSTICO OPERATORIO LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL, TRAS EVOLUCION TORPIDA REINTERVENIDO EL 29.08.21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPRESAS Y TRAS CAIDA BRUSCA DE HB , SE LLEVA A REVISION EL MISMO 29.08.21 CON HALLAZGOS, DE COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS EL LECHO HEPATICO, REQUIERE SOPORTE VASOPRESOR , TRANSFUSIONAL Y VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SE TRASLADA A UCI PARA MONITORIA ESTRICTA Y SOPORTE INTEGRAL Y CUBRIMIENTO ANTIMCIROBIANO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM , PRESENTA EVOLUCION SATISFACTORIA Y ESTABILIDAD HEMODINAMICA POR LO CUAL EGRESA A ESPECIALIDADES 5 PISO.

REVISION POR SISTEMAS

FUE EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS EL LECHO HEPATICO,

SINTOMATICO RESPIRATORIO	NO	SINTOMATICO DE PIEL	NO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

EXAMEN FISICO

Medico : SANTACRUZ SOLARTE JUAN CARLOS DE JESUS

Reg. Profesional: 59739

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	126	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	224/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 2/09/2021 5:34:04 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ASPECTOS GENERALES

REGULAR ESTADO GENERALCRANEO NORMOCEFALOCARA SIMETRICAOJOS PUPILAS REACTIVAS ESCLERAS ICTERICASORL MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NO INGURGITACION TORAX SIMETRICOCORAZON RIDOS CARDIACOS RITMICOS NO AGREGADOSTORAX MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS HTX.ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA CUBIERTA CON VIAFLEX SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.GU : NORMALEXTREMIDADES SIN EDEMA, SIN FIEBRE.

Signos Vitales

Peso:	80	Kg.	Talla:	169	Cm.	T/A	120/70	FR	16	FC	76	Tª	38.7

Interpretacion de Paraclinicos

NO HAY NUEVOS POR REPORTAR

Analisis

1-HOSPITALIZAR EN 5 PISO ESPECIALIDADES QUIRURGICAS2-CONTINUAR MANEJO INDICADO

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observacion: -

Indicaciones Médicas

-

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	3
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	8
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	8
DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)	0	Ninguna	5

Medico : SANTACRUZ SOLARTE JUAN CARLOS DE JESUS

Reg. Profesional: 59739

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	126	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	225/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 2/09/2021 5:34:04 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FORMATO DE RECONCILIACION

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- [ ] Formula Medica
- [ ] Paciente
- [ ] Familia
- [ ] Historia Clinica
- [ ] EPS
- [ ] Medico Tratante

Peso del Paciente ____ Kg. Altura ____ Cm

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

LLenar solo si la considera necesario

ANOTAR UNICAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE
(Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg una vez al dia debido a presion baja)

MEDICAMENTOS/DOSIS/VIA/FRECUENCIA INIC	INI	RECONCILIACION CONT	SUSP	ESPE	MODI	CAMBIOS EN LA MEDICACION	QF
-DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS I.V.		☑	☐	☐	☐		
-DAPTOMICINA 500 MG DIA		☑	☐	☐	☐		
-PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR. CA D A 8 HORAS		☑	☐	☐	☐		
-OMEPRAZOL 40 MG DIA		☑	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		

Medico : SANTACRUZ SOLARTE JUAN CARLOS DE JESUS

Reg. Profesional: 59739

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	126	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	226/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 3 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 5:34:04 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

PLAN DE TRATAMIENTO DE INGRESO

TERAPEUTICO FARMACOLOGICO (MEDICAMENTOS)

1-HOSPITALIZAR EN 5 PISO ESPECIALIDADES QUIRURGICAS2-N.V.O.3-N.P.T 80 CC / H 4-OMEPRAZOL 40 MG DIA 5-PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR. CA D A 8 HORAS 6-DAPTOMICINA 500 MG DIA 7-DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS I.V.8-CSV E IC

APOYO DIAGNOSTICO

Laboratorio Clínico	
Imágenes Diagnósticas	COLANGIORESONANCIA
Monitorias	
Estudios anatomopatológicos	
Estudios electro fisiológicos	
Estudios Especiales	
Otros	

APOYO DIAGNOSTICO

Terapia Física	
Terapia Respiratoria	
Otras	
Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad funcional	

SEGURIDAD PACIENTE

Riesgos del Usuario	
Consentimiento Informado	
Interconsultas/Junta Médica	
Vigilancia Epidemiológica	
Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (por ejemplo: paciente con VIH, inmuno suprimido)	
Identificación de Necesidades de Salud:	SIN REGISTRO

INFORMACION AL USUARIO

Información derechos deberes y privacidad	
Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	
Identificar personal clave que puede contactar en caso de necesidad	
Información al usuario sobre la patología	

Medico : SANTACRUZ SOLARTE JUAN CARLOS DE JESUS

Reg. Profesional: 59739

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	126	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	227/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 3 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 5:34:04 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Información de riesgos farmacológicos	
Información de riesgos de procedimientos	
Información de Pronóstico	
Información a Familiares	

Medico : SANTACRUZ SOLARTE JUAN CARLOS DE JESUS

Reg. Profesional: 59739

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

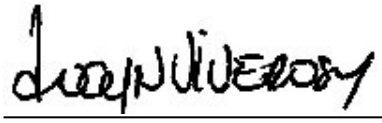
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	02/09/2021 17:47
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	2/09/2021 5:43:13 p. m.
Describa la necesidad:	GESTIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	OBJETIVO: GESTIONAR DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:REALIZO PROCEDIMIENTO CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DISPUESTOS EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL. USUARIO QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUINTO PISO PROCEDENTE DEL SERVICIO DEUNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ,CON DIAGNOSTICO DE 1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS 4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-ll PENDIENTE CONTINUAR TRATAMIENTO Y CUIDADOS RUTINARIOS, ESPECIALES Y COLANGIORESONANCIA LO RECIBO SIN ORDEN DE LA MISMA JEFE PAOLA QUIEN ENTREGA EL APCIENTE INFORMADA.PENDIENTE REVISION DE PROGRAMACION DE CIRUGIA PARA REALIZACUION DE LAVADO PERITONEAL EL DIA 03/09/2021 . SE REALIZA REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA, SE EVALÚA ESTADO CLÍNICO DE USUARIO, NECESIDADES Y RIESGOS DEL USUARIO Y SE ESTABLECE PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA, SE REALIZA GESTIÓN Y PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DE LOS MISMOS.SE BRINDA EDUCACION SOBRE USO ADECUADO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS, DISTANCIAMINETO PREVENTIVO , NO TOCARSE LA CARA.SE BRINDA INFORMACION A USUARIO Y FAMILIARES SOBRE LA ESTRATEGIA LINEA SEGURA PARA REPORTE DE CAIDAS Y ESCARAS. SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA ENCARGADA. INTERDEPENDENCIA: MEDICO HOSPITALARIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA . RIESGO CLÍNICO: EVALUACIÓN INADECUADA DE NECESIDADES Y RIESGOS. NO INTERVENCIÓN DE NECESIDADES Y RIESGOS



Enfermera: VIVEROS MONCAYO LUCY NERY

Registro Profesional: 11194

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	128	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	229/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 3 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 2/09/2021 6:38:12 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA. REGULAR ESTADO GENERAL

EXAMEN FISICO

PACIENTE CONCIENTE Y COLABORADOR NO DIFUCULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN CON BOLSA DE FIAFLEX CON ESCASO CONTENIDO BILIAR TURBIO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 144 / 85

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 7.0 LEUCOS 23000 NEUTROFILOS 80% PLT 800 PÓTASIO 3.3 CREATININA 1.5 ALBUMINA 2.1

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

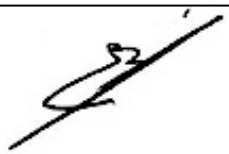
ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE. POR LO QUE SE REALIZO NUEVO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE HOY. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO POSIBLES RIESGOS Y BENEFICIOS.

PRESENTA FIEBRE DE 39° 1 EPISODIO EN PISO.

PLAN DE TRATAMIENTO

CONDUCTA:
1-DIPIRONA 1 GR I.V. AHORA DOSIS UNICA



Medico T : JUAN CARLOS DE JESUS SANTACRUZ SOLARTE
Reg. Profesional: 59739 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 6:38:12 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	511	**Servicio**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	2/09/2021 6:38:12 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	AHORA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMENLAPAROSTOMIZADO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 184	JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

SANGRE :RESERVA DE 2 UNIDADES | cc | RX ☐ | PATOLOGIA ☐ | DERMATOMO ☐ | MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JUAN CARLOS DE JESUS SANTACRUZ SOLARTE
Reg. Profesional: 59739 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	2/09/2021 6:38:12 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 2 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : JUAN CARLOS DE JESUS SANTACRUZ SOLARTE

Reg. Profesional: 59739 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

Folio: 129 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 2/09/2021 6:49:32 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1037765 **Fecha Ingreso:** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **No de Cama :** 511

Area de Servicio: 732003 ESPECIALIDADES QUINTO PISO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 129 **(Fecha: 02/09/2021 06:49 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos
COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 129 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	**PACIENTE CON SEPSIS BILIAR,SOSPECHA DE LESIÓN DE VIA BILIAR.**	**1**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

Indicaciones Médicas

A

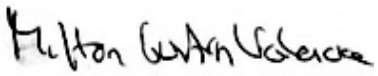
Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 129 **Folio Fecha:**

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON

Registro Profesional: 15272

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	133	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	235/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 4 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 3/09/2021 8:27:21 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUICION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA. REGULAR ESTADO GENERAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE CONCIENTE COLOBORANDOR NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SINGOS DE SIRS TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES, ABDOMEN LAPORSTOMICASO CON BOLSA CON ESCASO CONTENIDO SEROSO NO CONTENIDO SEROSO NO SSIGNOS DE SANGRADO

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 144 / 85

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NINGUNO POR LE MOMENTO

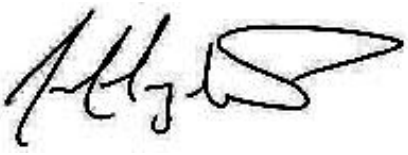
DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE QUIEN TIEDNE PROGRAMACION QUIRURGICA PARA EL DIA DE GOY REALIZACION DE LAVADO PERITONEAL CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO

PLAN DE TRATAMIENTO



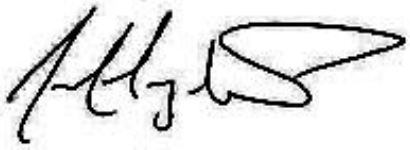
Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	03/09/2021 10:10
Cama	511	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. POP DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL,2. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL,3. POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS,4. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL,5. FALLA RENAL AGUDA TIPO AKIN-II,6. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE TRASLADADO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, PROGRAMADO EL DIA DE HOY PARA LAVADO PERITONEAL, CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE 350 CC, CONTINUA CON SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL HOY DIA 8, CON ADICION DE POTASIO, PARACLINICOS INDICAN HIPOKALEMIA LEVE. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL: 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL: 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA NO DATO. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 3.40 * mmol/LFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

HOY NUEVO LAVADO.1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE POTASIO. DIA N° 8. VOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIA - GOTEO: 80 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL.3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

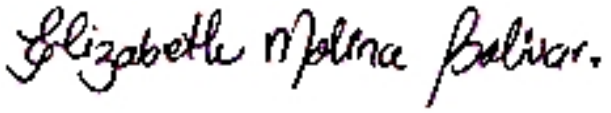
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	3/09/2021 10:11:41 a. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 03/09/2021 9:04

DIAGNOSTICO OPERATORIO

BILIOPERITONEO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

CIRUJANO	DR GUILLERMO RODRIGUEZ		
1er AYUDANTE	DRA SARA DIAZ	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	RUBY NAVARRO	**ANESTESIOLOGO**	DR HERNAN PANTONA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	ABDOMEN ABIERTO		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

BILIPERITONEO PERSISTENTE, SIN EVIDENCIARSE ZONA DE FUGA, COLECCIONADO SOLAMENTE, A NIVEL SUBHEPATICO Y HYACIA EL EXTERIOR, RESTO DE CAVIDAD LIMPIA.

PROCEDIMIENTO

1. SE RETIRA BOLSA DE VIAFLEX EXTERNA Y UNA INTERNA 2. HALLAZGOS DESCRITOS3. SE LAVA LA ZONA CON 3000 CC DE SOLUCION SALINA NORMAL TIBIA4. SE RETIRA LA SONDA NELATON PREVIA 5. SE DEJA DREN SUBHEPATICO TUBO DE TORAX NUMERO 30 A CONTRAVERTURA Y A CISTOFLOW6. SE TALLAN COLGAJOS APONEUROTICOS7. SE CIERRA FASCIA QUE CORRESPONDE AL OBLICUO MAYOR EN 2 PLANOS CONTINUAOS DE PROLENE 1.08. SE CIERRA PIEL CON PROLENE 2.0 PUNTOS SEPARADOS9. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

TIPO DE HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K658	OTRAS PERITONITIS	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	0	Ninguna	3
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	12
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	8
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	1

Medico Tratante: **RODRIGUEZ RODRIGUEZ GUILLERMO ALFONSO**

Registro Profesional: 13685 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

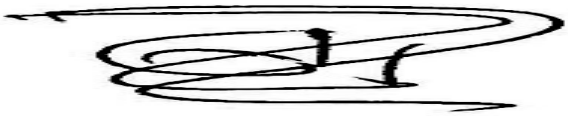
Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 3/09/2021 10:11:41 a. m.

Cama 511 **Servicio** 733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas



Medico Tratante: **RODRIGUEZ RODRIGUEZ GUILLERMO ALFONSO**

Registro Profesional: 13685 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE REVALORACION

FOLIO	137	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	241/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	3/09/2021 12:16:05 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

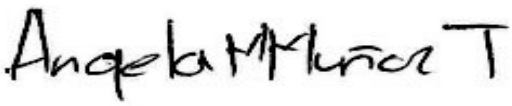
Actividad a Realizar :

EVOLUCION Y ANALISIS DE PARACLINICOS

PACIENTE EN POSTQUIRUGICO DE LAVADO EPRITONEAL EVENTRORRAFIA Y CIERRE EPARED ABDOMINAL.SUBJETIVO: PACIENTE CON DOLOR SIGNOS VITALES TA 125/75 FC 79 SAT 98 T 36 FR 18PACIENTE EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO SUPINO NORMOCEFALIA, CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS BLANCAS PUPILAS ISOCORICAS 3X3 MM NORMOREACTIVAS, CUELLO CILINDRICO SIMETRICO NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOLINEO NORMOEXPANSIBLE, PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO AGREGADOS, CORAZON RUIDOS CARDIACOS TIMBRADOS RITMICOS NO SOPLOS, ABDOMEN LIGERA DISTENSION DEPRESIBLE A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA LEVE DOLOR SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA CUBIERTA CON APSOITOS LIMPIOS TUBO DE DRENAJE CONC ONTENIDO HEMATICO DE APROX 200 CC DESDE EL INGRESO A RECUPERACION, SIN NUEVO SAMGRADOGENITOURINARIO: GENITALES NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS POSITIVO ESPONTANEO, EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES SIEMTRICOS LLENADO CAPILAR NORMAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA LLENADO CAPILAR NORMAL MENOR DE 3 SEG, FUERZA MUSCULAR 5/5 REFLEJOS ++/++++ NORMALES. NEUROLOGICO CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR GLASGOW 15/15.PACIENTE EN POSTQUIRURGICO DESCRITO RECUPERADO DE ANESTESIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS AFEBRILSIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR, POR LO CUAL SE DEFINE TRASLADO A PISO.

CONDUCTA

TRASLADO A PISO POSTERIOR RECUPERACION ANESTESICA NADA VIA ORAL HASTA NUEVA ORDEN LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORASPIPERACILINA TAZOBACTAM -PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR. CA D A 8 HORAS DAPTOMICINA -DAPTOMICINA 500 MG DIA I.V.DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICACONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS



Medico Tratante: MUÑOZ TOBAR ANGELA MARIA
Registro Profesional: 1085272326 MEDICINA GENERAL

Medico Tratante:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K658	OTRAS PERITONITIS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

.

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	138	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	242/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 4 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 3/09/2021 1:47:43 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

NEFROLOGIA.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COM´PRRSAS
4.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
5.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA. REGULAR ESTADO GENERAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE CONCIENTE COLOBORANDOR NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SINGOS DE SIRS TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES, ABDOMEN LAPORSTOMICASO CON BOLSA CON ESCASO CONTENIDO SEROSO NO CONTENIDO SEROSO NO SSIGNOS DE SANGRADO

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 144 / 85

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NINGUNO POR LE MOMENTO

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON HC ANOTADA, FALLA RENAL EN ESTUDIO, BUN CONTROL DE AZOADOS, SS/ DEPURACION DE CREATININA MAS PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS, CON REPORTE SE DEFINIRA CONDUCTA.

PLAN DE TRATAMIENTO

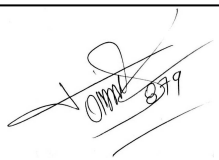
Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA

Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

LO DESCRITO



Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	139	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	244/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 4 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 3/09/2021 4:14:43 p. m.

Cama 511 Servicio 733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE EN POP DE APROXIMADAMENTE 4 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM POR DIAGNÓSTICO DE BILIOPERITONEO, REFIERE SENTIRSE BIEN, CON BUEN ESTADO GENERAL,AFEBRIL.DIURESIS PRESENTE, ESPONTÁNEA.

EXAMEN FISICO

PIEL Y MUCOSAS: NORMOHÍDRICAS Y NORMOCOLOREADAS.
TCS: NO INFILTRADO.
ACV: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS, BUEN LLENE CAPILAR.
A RESP:EXPANSIBILIDAD TORÁCICA CONSERVADO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS AGREGADOS, NORMOSATURANDO AL AIRE AMBIENTE.
ABDOMEN: RHA PRESENTES Y NORMALES, SUAVE, DEPRESIBLE, LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓNA NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA. NO REACCIÓN PERITONEAL.HERIDA QUIRUGICA, CON BORDES BIEN AFRONTADOS CON PUNTOS DE PIEL, NO ESTIGMAS DE HEMORRAGIA ACTIVA.NO SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, SE MANTIENE TAPADA, CON DRENAJE A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SONDA DE TORAX NUMERO 30, ACOPLADA A CISTÓFILO, CON CONTENIDO APROXIMADO DE 400 ML DE ASPECTO HEMÁTICO.NO DISTENSIÓN ABDOMINAL.
EXTREMIDADES: EUTÉRMICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES Y SINCRNICOS.
SNC: CONCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA.PUPILAS ISOCÓRICAS Y REACTIVAS.

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 36 **FC** 72 **FR** 14 **T/A** 112 / 64

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIGNOS DE SIRS CLÍNICO, CON SIGNOS VITALES ADECUADOS, NORMOSATURANDO AL AIRE AMBIENTE,NIEGA DOLOR ESPONTÁNEO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, CON MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO, PACIENTE CON SONDA DE TORAX NUMERO 30, FIJADA EN HIPOCONDRIO DERECHO ACOPLADA A CISTÓFILO CONTENIDO HEMÁTICO DE APROXIMADAMENTE 400 ML, HEMÁTICO., CON SONDA NASOYEYUNAL,CONTENIDO GÁSTRICO CLARO, NO SANGRE NI LÍQUIDO DE RETENCIÓN. , DIURESIS ADECUADA ESPONTÁNEA, SE ENCUENTRA APTO PARA SU TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACIÓN.

PLAN DE TRATAMIENTO

Medico T : YEILI LARA PEREZ
Reg. Profesional: 83095 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

TRASLADO A PISO .
NADA VIA ORAL HASTA NUEVA ORDEN .
LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORAS
PIPERACILINA TAZOBACTAM -PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 GR. CA D A 8 HORAS
DAPTOMICINA -DAPTOMICINA 500 MG DIA I.V.
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
INFORMAR CAMBIOS

Medico T : YEILI LARA PEREZ
Reg. Profesional: 83095 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	141	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	246/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 5 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 4/09/2021 8:27:25 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II

S// NIEGA DOLOR IEBRE O EMESIS PASA NOCHE TRANQUILO

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN M,ULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 50 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 36 **FC** 92 **FR** 14 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.71 * mg/dL 0.66 - 1.25- NITROGENO UREICO BUN 34.00 * mg/dL 9.0 - 20.0- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.00

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foll

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCUION ESTACIONARIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

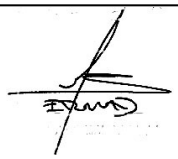
M.T

False

VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA ANSA DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 90% SIN ALTERACIOENS, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN MULTIPROPISO EN HIPOCONDRIO DERECHO ON DEBITO DE 50 CC HEMATICO, SIN SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE METABOLCIAMENTE ESTABLE SE CONSIERA POR AHORA CONTINAUR IGUAL MANEJO MEDICO VIGILACNIA DE DREN MULTIPROPOSITO SEGUIMEITNO POR CIRUGA GENERAL SE JUSTA ANALGESICO PENDIENTE REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA, SE EVIDENCIA HEMOCULTIVO Y CULTIVO PERITONEAL NEGATIVO SE CONSIDERA DESESCALAR MANEJO ANTIBIOTICO ATENTO A EVOLUCON FAMILAIRES IFROAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

NADA VIA ORAL HASTA NUEVA ORDEN .
LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
INFORMAR CAMBIOS



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	143	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	248/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 5 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 4/09/2021 10:49:43 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

S/ REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, NO FIEBRE

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA CON LEVE DOLOR, CON DRENAJE DE 50 CC SEROHEMATICOS EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NINGUNO POR LE MOMENTO

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON LEVE DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON DREN ABDOMINAL CON DRENAJE SEROHEMATICO ESCASO, ULTIMO HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS ALTERACION DEL PERFIL

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HEPATICO POR LO QUE TIENE PENDIENTE REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA EL DIA DE HOY. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

SE SOLICITA PCR Y PROCALCITONINA.

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	04/09/2021 11:53
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. POP DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL,2. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL,3. POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS,4. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL,5. FALLA RENAL AGUDA TIPO AKIN-II,6. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARAIA CON SEGUIMIENTO NUTRICIONAL SOPORTE NUTRICIONAL APRENTERAL DIA 9 CUBRIENDO EL 100% DE SUS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, METABOLICAMENTE CONTROLADO, CON DREN MILTIPROPOSO, CON LAVADO PERITONEAL EL DIA DE HOY, SE CONTINUA CON SOPORTE NUTRICIONAL INSTAURADO REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL: 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL: 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSPOTASIO 4.00 mmol/LFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL 1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE POTASIO. DIA N° 9. VOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIA - GOTEO: 80 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL.3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA.4. TOMAR GLUCOMETRIA Y REPORTAR EN SISTEMA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS

Medico Tratante: MONTENEGRO PIARPUZAN DANIELA

Registro Profesional: 1085942107

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)	1	Endovenosa	1
AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS	1	Endovenosa	3
DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV)(IM) 5mL	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL	1	Endovenosa	1
EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K	1	Otras	1
JERINGAS DESECHABLES DE 5cc	1	Otras	1
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	4
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Otras	1
BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740	1	Nutricion_Parenteral	1
JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1	Ninguno	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: MONTENEGRO PIARPUZAN DANIELA

Registro Profesional: 1085942107

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	148	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	252/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 5 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 4/09/2021 3:07:51 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

S/ REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, NO FIEBRE

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA CON LEVE DOLOR, CON DRENAJE DE 50 CC SEROHEMATICOS EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

SEPTIEMBRE 4 DEL 2021PROCALCITONINA: 2.69 Valores de Referencia: - Unidades: ng/mL PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION: 36.30 Valores de Referencia: 0.0-1.0 Unidades: mg/dLPENDIENTE RESULTADO DE COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foll
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foll
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON LEVE DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON DREN ABDOMINAL CON DRENAJE SEROHEMATICO ESCASO, ULTIMO HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS ALTERACION DEL PERFIL

Medico T : JUAN CARLOS DE JESUS SANTACRUZ SOLARTE

Reg. Profesional: 59739 **Esp.** MEDICINA GENERAL

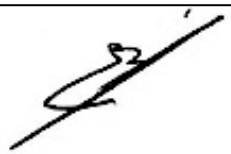
M.T

False

HEPATICO POR LO QUE TIENE PENDIENTE RESULTADO DE COLANGIORESONANCIA.

PLAN DE TRATAMIENTO

1-CONTINUA MANEJO INDICADO POR CIRUGIA GENERAL.



Medico T : JUAN CARLOS DE JESUS SANTACRUZ SOLARTE

Reg. Profesional: 59739 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	149	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	254/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 6 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 5/09/2021 7:52:02 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II

S// NIEGA DOLOR O EMESIS PASA NOCHE CON PICOS FEBRILES

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN M,ULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 200 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 92 **FR** 14 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PROCALCITONINA 2.69PCR 36 CR: 1.7 BUN: 34

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

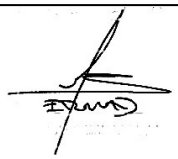
False

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCUION ESTACIONARIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 94% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN MULTIPROPISO EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 200 CC HEMATICO, ABDOMEN DISTENDIDO ADEMAS PACIENTE CON PICO FEBRIL CON LEUCCOITOSIS Y NEUTROFILIA PROCALCITONINA POSITIVA METABOLCIAMENTE ESTABLE SE CONSIERA POR LO ANTERIOR ESCALONAMIENTO DE MANEJO ANTIBOTCO ADEMAS DE BUSQUEDA DE ORIGEN INFECCIOSO POSIBLEMENTE ABDOMINAL, PACIENTE CON AZOADO EN ASCENSO CON CKD-EPI: 51.1 ML/MIN/1.73M2 PENDIENTE DEPURAION DE CREATININA Y ORINA EN 24 HORAS, POR AHORA VIGILACNIA DE DREN MULTIPROPOSITO SEGUIMEITNO POR CIRUGA GENERAL SE AJUSTA ANTIBIOPTICOTERAPIA A DOSIS RENAL PENDIENTE REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA. ATENTO A EVOLUCION FAMILAIRES INFROAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

NADA VIA ORAL HASTA NUEVA ORDEN .
LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS
VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
INFORMAR CAMBIOS



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	150	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	256/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 6 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 5/09/2021 10:34:13 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

S/ REFIERE UN PICO FEBRIL, LEVE DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS,

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA CON LEVE DOLOR, CON DRENAJE DE 500 CC SEROBILIOSOS EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso	75	Kg	Talla	178	Cms	IMC	23,67	T°	37	FC	85	FR	20	T/A	130	/	80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PROCALCITONINA 2.6

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABEL, ENE L MOMENTO CON PERSISTENCIA DE ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, CON ELEVACION DE PROCALCITONINA POR LO QUE SE REALIZO ESCALONAMIENTO AB, CON UN PICO FEBRIL EL DIA DE AYER,

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

YA SE REALIZO CRMN, PENDIENTE REPORTE OFICIAL
SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, AB, SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER YA CEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

SS HEMOGRAMA CONTROL PARA VIGILANCIA DE HB
CURVA TERMICA
PERFIL HEPATICO CONTROL
VIGILANCIA DE AZOADOS

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	05/09/2021 11:14
Cama	511	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. POP DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL,2. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL,3. POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS,4. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL,5. FALLA RENAL AGUDA TIPO AKIN-II,6. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON MAL CONTROL METABOLICO, PRESENTA HIPERGLUCEMIAS, POSIBLEMENTE DEBIDO A ESTRES QUIRURGICO, HACE DOS DIAS FUE LLEVADO A LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM , SE ESPERA MODULACION DE HIPERGLUCEMIAS, EN CASO CONTRARIO EL DÍA DE MAÑANA NECESIDAD DE DISMINUCIÓN DE FLUJO METABOLICO PARA EVITAR COMPLICACIONES SECUNDARIAS A HIPERGLUCEMIAS. SONDA NASOGASTRICA DE DRENAJE YA FUE RETIRADA, PENDIENTE NUEVA VALORAICON POR CIRUGIA GENERAL.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL: 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL: 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA HOY 6 AM : 260 MG/ DL HIPERGLUCEMIA // AYER : SIN DATO // VIERNES 03/09/21: 242 MG/ DL // POTASIO 4.00 mmol/LFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE POTASIO. DIA N° 10 VOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIA - GOTEO: 80 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL // TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA , VIGILANCIA METABOLICA 3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Andrea Jojoa B.

Medico Tratante: JOJOA BOTINA ANDREA PATRICIA

Registro Profesional: 5233214

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)	1	Endovenosa	1
AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS	1	Endovenosa	3
DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV)(IM) 5mL	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL	1	Endovenosa	1
EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K	1	Otras	1
JERINGAS DESECHABLES DE 5cc	1	Otras	1
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	4
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Otras	1
BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740	1	Nutricion_Parenteral	1
JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1	Ninguno	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Andrea Jojoa B.

Medico Tratante: JOJOA BOTINA ANDREA PATRICIA

Registro Profesional: 5233214

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	6/09/2021 7:45:25 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN117244, HUDN117245. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS COMPATIBLES, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES NEGATIVO, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: PALADINES UNIGARRO NATHALY

Registro Profesional: 76559509

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

LAS REACCIONES MAS AHABITUALES DE LAS TRASFUSIONES, SON FIEBRE , REACCIONES ALERGICAS. LAS REACCIONES MAS GRABES SON : SOBRECARGADE LIQUIDOS, AFECTACION PULMONAR, DESTRUCCION DE LOS GLOBULOS ROJOS (ERITROCITOS) DEBIDO A UNA FALTA DE COICIDENCIA DEL GRUPO SANGUINEO ENTRE EL DONANTE Y EL RESEPTOR. LAS REACCIONES MUY POCO FRECUENTE SON ENFERMEDADDEL INJERTO CONTRA EL HUESPED(EN LAS CELULAS TRASFUNDIDASATACAN LAS CELULAS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA TRASFUSION), INFECCIONES COMPLICADAS DE UNA TRASFUSION MASIVA (MALA CUAGULACION DE LA

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor JORGE ISIDRO JOJOA SANTACRUZ me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 6 de septiembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	160	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	263/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 7 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 6/09/2021 11:07:10 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II

S//REFIERE QUE PAS AL ANOCHE TRABQUILO AFEBRIL

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN M,ULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 200 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 92 **FR** 14 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- 06/09: CREA:1.68 BUN:39 TGP:17 TGO:30 BT:4.20 BD:2.10 LEU:24.90 HG:6 HTO:18.6 PLAQ:847 NEU:80%

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCUION ESTACIONARIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 94% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN MULTIPROPISO EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 1200 CC HEMATICO, ABDOMEN DISTENDIDO , REPORTE DE HEMOGRAMA CON PERISITENCIA DE LEUCOSITOSIS HB BAJA CON REQUERIMEITNO DE TRANSFUCION , POR NEFROLOGIA NO SE LLEVARA A DIALISIS , PENDIENTE REPORTE DE COLANGIORMN SE EXPLICA CONDICION CLINICA FAMILIAR REFIERE ENTEDNER

PLAN DE TRATAMIENTO

NADA VIA ORAL - NTP
LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS 05/09/21
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO
TERAPIA FISICA DIARIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES -INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	DIARIAS	3
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	162	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	265/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 7 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 6/09/2021 11:10:53 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

S/ LEVE DOLOR ABDOMINAL, CON PALIDEZ GENERALIZADA

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA CON LEVE DOLOR, CON DRENAJE DE 1200CC HEMTOBILIOSOS EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PROCALCITONINA 2.6

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli ☐
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli ☑
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON PRESENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO A ANEMIZACION AGUDA, CON HB EBN 6, CON SALIDA DE LIQUIDO HEMATICO POR DREN ABODMINAL, YA SE ENCUENTRA EN TRASFUSION, CON DRENAJE DE 1200CC , EN EL MOMENTO CON 100CC

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HEMATOBILIOSOS, SE CONSIDERA NUEVA REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL, SEGUN HALLAZGOS DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA CON POSIBLES RIESGOS Y COMPLICAICONES (SNAGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION NERVIOSA, LESION DE ORGANO VECINO, EMPAQUETAMIENTO, ABDOMEN ABIERTO, SEPSIS, MUERTE) QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

PASO A QUIROFANO
CONTINUAR AB
RESERVA DE 3 UGR, E U DE PLASMA

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	6/09/2021 11:10:53 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	511	**Servicio**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	6/09/2021 11:10:53 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	AHORA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN AGUDO, ANEMIZACION
TIPO DE OPERACION:	
541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	

SANGRE :3 UGRE, 2 U PLASMA	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	6/09/2021 11:10:53 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN AGUDO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 6 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	6/09/2021 12:34:13 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 06/09/2021 12:32

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

06/09/2021
Hora: 12:00 md
Se ingresa con todos los elementos de bioseguridad acorde al servicio, paciente continua en trasfusión de globulos rojos por medio de cateter central Ft RICHARD LOPEZ D'GUZMAN ARIAS.

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 0,0000

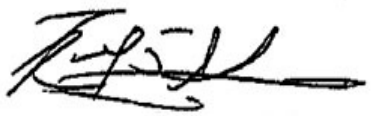
IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.



Profesional: LOPEZ D´GUZMAN ARIAS RICHARD ANDERSON

Registro Profesional: 1085309348

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

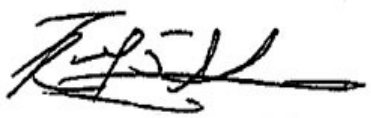
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	6/09/2021 12:34:13 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: LOPEZ D´GUZMAN ARIAS RICHARD ANDERSON

Registro Profesional: 1085309348

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	06/09/2021 12:42
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. POP DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL,2. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL,3. POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS,4. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL,5. FALLA RENAL AGUDA TIPO AKIN-II,6. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO A ANEMIZACION AGUDA YA EN TRANSFUSION, PIOR HEMOGLOBINA DE 6, CON SALIDA DE LIQUIDO HEMATICO POR DREN ABODMINAL, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INDICA QUE DEBE SER LLEVADO A NUEVA REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL.VALORADO EN REVISTA DE EQUIPO DE SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL (DR RODRIGUEZ) QUIEN INDICA PENDIENTE REPORTE DE COLANGIORESONANCIA, SUGIERE DEFINIR POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL JUNTA QUIRURGICA.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL: 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL: 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA HOY 6 AM : 177 MG/DL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

HOY CIRUGIA 1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE POTASIO. DIA N° 11 VOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIA - GOTEO: 80 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL // TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

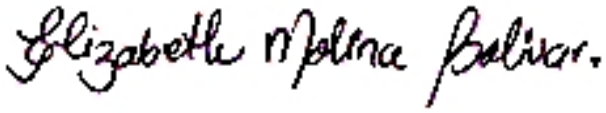
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	166	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	273/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 7 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 6/09/2021 2:11:49 p. m.

Cama 511 Servicio 731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

NEFROLOGIA.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II

S/ LEVE DOLOR ABDOMINAL, CON PALIDEZ GENERALIZADA

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA CON LEVE DOLOR, CON DRENAJE DE 1200CC HEMTOBILIOSOS EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso	75	Kg	Talla	178	Cms	IMC	23,67	T°	37	FC	85	FR	20	T/A	130	/	80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PROCALCITONINA 2.6

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CONHC ANOTADA, FALLA RENAL AGUDA EN FASE DE RESOLUCION, RECUPERACION PARCIAL DE LA FUNCION RENAL, SS// FUNCION RENAL DIARIA. SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA RETIRO DE CATETER

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	6/09/2021 2:11:49 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	511	**Servicio**	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	6/09/2021 2:11:49 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	AHORA
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN AGUDO, ANEMIZACION
TIPO DE OPERACION:	
541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	

SANGRE :3 UGRE, 2 U PLASMA	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	6/09/2021 2:11:49 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	511	Servicio	731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN AGUDO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 6 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA

Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	06/09/2021 14:12
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	6/09/2021 2:05:38 p. m.
Describa la necesidad:	TRANSFUSION DE DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	NOTA RETROSPECTIVA EN HORAS DE LA MAÑANA RECIBO UNIDADES DE LOBULOS ROJOS 2 A LAS 9 AM Y SE INICIA TRANSFUNDIR A LAS 9 Y MEDIA POORQUE EL PACIENTE SE ENCONTRABA BAÑANDO, EN DUCHA EN COMPAÑIA DE FGAMILIAR, A LAS 9 Y 30 INICIO PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PREVIA APLICACIÓN DE LOS 7 CORRECTOS, SE MONITORIzA PACIENTE PARA LA TRANSFUSIÓN, SE CONTROLA SIGNOS SEGUNPROTOCOLO SIN ALTERACIONES, LA PRIMERA UNIDAD 117244 TERMINA ALAS 10 Y45 Y SE PROCEDE A LA SEGUNDA UNIDAD 117245 INICIO 10 Y 45 Y TERMINA A LAS 11 Y 50 PROCEDIMIENTO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN, SE REALIZA POR CATETER CENTRAL PARA LO CUAL SE SUSPENDE MEDICAMENTOS Y NUTRICIÓN, EL PROCEDIMIENTOS E REALIZA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PRESENTE,SE ENVIA UNDADESA A LA UNIDAD TRANSFUSIONAL ROTULADOS

Enfermera: ARGOTY SANTACRUZ ALBA DENIS

Registro Profesional: 35055

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	170	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	278/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	6/09/2021 5:46:59 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : SEPTIEMBRE 06/ 2021 LUNES HORA : 2 : 00 PM

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA EN CAMA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBROS INFERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS PECTORAL, GEMELOS E ISQUITIBIALES

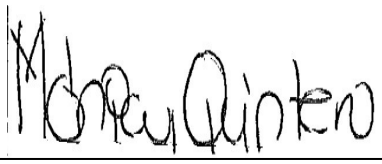
OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FRAMILIAR PARA DAR RECOMENDACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA

Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	6/09/2021 6:08:23 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 06/09/2021 17:47

DIAGNOSTICO OPERATORIO

ABDOMEN AGUDO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

CIRUJANO	DR JOSE PINZA		
1er AYUDANTE	ANGELA MUÑOZ	2do AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR	HERNAN ARCINIEGAS	ANESTESIOLOGO	SEBASTIAN CABRERA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	ABDOMEN LAPAROTOMIZADO		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

JHERIDA SUTUTRADA CON HEMATOMA A NIVEL D EPARED ABDOMINAL, CAVIDAD ABODOMINAL CON COLECCION PURULENTA SUBHEPATICA Y EN HEMIABDOMEN LADO IZQUIERDO ENCAPSULADA DE CONENIDO BILIAR Y PURULENTO. ABUNDANTE FIBRINA CON COAGULOS A NIVEL DE FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, COAGULOS EN APROX 400 ML EN SU TOTALIDAD, SE OBSREVA FILTRACION A NIVEL DE LECHO SUBJHEPATICO SALIDA DE BILIS EN ESCASA CANTIDAD, ABUNDANTE TEJIDOS FRIABLES, EDEMATOSOS, CON TEJIDO DE MALA CALIDAD,

PROCEDIMIENTO

BAJO ANESTESIA GENERAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE RETIRAN PUNTOS DE PIEL ENCONTRANDO COLECCION A NIVEL DE TEJIDO CELULAR SUBCITANEO CON ABUNDANTES COAGULOS, SE RETIRAN PUNTOS DE APONEUROSIS ENCONTRANDO HALLAZGOS YA DESCRITOS, SE PROCEDE A DRENAJE MAS TOMA DE MUETSRA PARA ESTUDIO DE COLECCION INTRAABDOMINAL APROX 1500 ML, SE REALIZA RAFIA CON VYCRIL 1.0 A MOVEL DE LECHO HEPATICO PARA CIERRE DE FISTULA EN SU TOTALIDAD, A PUNTOS SEPARADOS, SE REALIZA LAVADO AMPLIO DE CAVIDAD ABOMINAL CON 3500 CC DE SSN 0.9%, SECADO CON COMPRESAS REVISION DE HEMOSTASIA, CONTEO DE INSTRUMENTAL INFORMADO COMO COMPLETO SE DEJA BOLSA DE VIAFLEX CUBRIENDO ASAS INTESTINALES Y SE SUTURA PIEL CON PROLENE 1.0. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

TIPO DE HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	PACIENTE CONABDOMEN AGUDO A QUEIN REALIZAN LAPAROTOMIA SE DRENA COLECCION	1

Medico Tratante: PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Registro Profesional: 52-0551 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	6/09/2021 6:08:23 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

INTRAABDOMINAL DE LA CUAL SE TOMA MIUESTRA PARA CULTIVO

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	0	Ninguna	2
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	9
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	12
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3

Indicaciones Médicas

.

Medico Tratante: **PINZA JOJOA JOSE MIGUEL**

Registro Profesional: 52-0551 CIRUGIA GENERAL

HISTORIA CLINICA DE REVALORACION

FOLIO	172	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	281/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	6/09/2021 6:13:07 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Actividad a Realizar :

EVOLUCION Y ANALISIS DE PARACLINICOS

PACIENTE QUIEN SE VALORA CON MEDIDAS DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADAS POR OMS E INSTITUCIONALES, PARA ATENCION DE PACIENTES POR PANDEMIA ACTUAL MAS PREVIO LAVADO DE MANOS. PACIETNE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO POSOPERATORIO LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA. FALLA RENAL AGUDA. PACIENTE ASINTOMATICO, NO REFIERE DOLOR. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CONSCIENTE DESPIERTO ORIENTADO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ADECUADOS, NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS BLANCAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CUELLO CILINDRICO SIMETRICO NO MASAS, NO INGURGUITACION YUGULAR. CARDIOPULMONAR NORMAL SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURACION DE 90%, ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA POR ABDOMEN CON BOLSA DE VIAFLEX SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GU: SONDA VESICAL ORINA COLURICA, EXTREMIDADES ACUADO LLENADO CAPILAR NO DOLOR NO EDEMA. AEDACUADA RECUPERACION DE EFECTOS DE ANESTESIA. HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS: HERIDA SUTUTRADA CON HEMATOMA A NIVEL D EPARED ABDOMINAL, CAVIDAD ABODOMINAL CON COLECCION PURULENTA SUBHEPATICA Y EN HEMIABDOMEN LADO IZQUIERDO ENCAPSULADA DE CONENIDO BILIAR Y PURULENTO. ABUNDANTE FIBRINA CON COAGULOS A NIVEL DE FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, COAGULOS EN APROX 400 ML EN SU TOTALIDAD, SE OBSREVA FILTRACION A NIVEL DE LECHO SUBJHEPATICO SALIDA DE BILIS EN ESCASA CANTIDAD, ABUNDANTE TEJIDOS FRIABLES, EDEMATOSOS, CON TEJIDO DE MALA CALIDAD,

CONDUCTA

TRASLADO A HOSPITALIZACION CONTINAUR MANEJO POR NEFROLOGIA CUIDADOS DE BOLSA DE VIAFLEX CONTINUAR ORDENES MEDICAS POR ESPECIALISTA TRATANTE MINITORIZACION DE SIGNOS VITALESVERIFICACIONDE ACCESO VENOSO PERMEABLECUIDADOS DE SONDA VESICAL VIGILAR SIGNOS DE DOLOR ABDOMINAL O IRRITACION PERITONEAL INFORMAR CAMBIOS

Nathalia Arellano P

Medico Tratante: ARELLANO PORTILLA NATHALIA MERCEDES
Registro Profesional: 520585 MEDICINA GENERAL

Medico Tratante:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 12:26:46 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/09/2021 0:14

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

Septiembre 06 de 2021.....20+30
Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente en cama con diagnóstico médico conocido y anotado en historia clínica, ahora estable, alerta, respira oxígeno adicional por cánula nasal a 1 litro por minuto, sin signos de dificultad respiratoria evidente, con acompañante. Se ausculta murmullo vesicular ligeramente disminuido en bases pulmonares, ahora no ruidos sobreagregados, no presenta estridor laríngeo. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA en cama, consistente en series de ejercicios de ventilación dirigida orientados a la reeducación diafragmática, ejercicios con elevación de miembros superiores de forma asistida 3 series de 10 repeticiones, movilizaciones costales a tolerancia, paciente colabora adecuadamente, procedimiento sin complicaciones. FT. KAROL RUIZ

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 12:26:46 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 8:33:43 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/09/2021 8:32

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA DE RUTINA:
septiembre 07 /2021 7:20 A.M
INGRESO A LA HABITACIÓN CON MEDIDAS DE PROTECCION, LAVADO PREVIO DE MANOS, PIJAMERO QX, TAPABOCAS N 95- QX, BATA QUIRURGICA, GUANTES QX, GORRO, VISOR.
Usuario quien se encuentra en cama, estable respirando con soporte de oxigeno suplementario canula nasal a 2 lts de fio2, sin signos de dificultad respiratoria. Saturaciones de 90%. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases, no moviliza secreciones, sin ruidos sobreagregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA orientada a protocolo de Higiene Bronquial y Re expansión Torácica. Se realiza maniobras de higiene bronquial, aceleración de flujo con tos asistida, ejercicios respiratorios y reeducación diafragmática, se hace enfasis en manejo de incentivo respiratorio. Usuario queda estable, tolera tratamiento. Procedimiento sin complicaciones. FT ZUL EMILCE GUIO C .REG 35-03

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 8:33:43 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	176	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	286/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 8 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 7/09/2021 8:42:39 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR

S/PACIENTE COSNCIENTE ORIENTADO MODULA DOLOR ABDOMINAL NO DRENA NADA PO RSONDA NASOGASTRICA DIURESISI POR SONDA VESICAL NORMAL

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS EN DISMINUCION CRDIORESPIRATORIO CORAZON RITMICO NO SOPLOS VENTILACION NORMAL
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA SUTURADA SOLO A PIEL SIN SECRESIONES , CON DRENAJE SUBHEPATICO DE 800 CC (BILIRRAGIA) EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

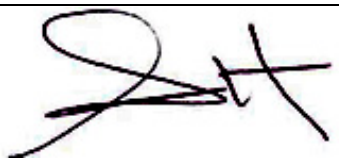
INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 7,9 ESTABLE LEUCOS 22 ELEVADOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DECRITOS EN POP DE LAVADO PERITONELA RAFIA HEPATICA Y DRENAJE DE BILIHEMOPERITONEO ESTABLE HEMODICAMENTE, LLAMA LA ATEMNCION PERSISTE BILIRRAGIA POR FISTULA BILIAR, PACIENTE STABLE HEMODINAMICAMENTE , SE INICIARA VIA ORAL SE SOLICITA LAVADO PERITONEAL PARA REVISIONEN CUMPLIDAS 48- 72 HORAS Y DE ACUERDO A LA EVOLUCION SE PASA TURNO

PLAN DE TRATAMIENTO

LAVADO PERITONEAL PROGRAMAR
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA
NO RETIRAR SONDA VESICAL

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.	**Fecha Evolucion:**	7/09/2021 8:42:39 a. m.
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General		
Cama	511	**Servicio**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	7/09/2021 8:42:39 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	8-9-21 PM
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN AGUDO, ANEMIZACION

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 448	LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

SANGRE :3 UGRE, 2 U PLASMA cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	7/09/2021 8:42:39 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIRTE . BILIRRAGIA RAFIA HEPATICA ANEMIA Aguda

Procedimiento (s) a Realizar:

lavado peritoenal

Beneficios:

CONTROP, DE SANGRADO REVISION DE RAFIA HEPATICA

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTESTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, OSTOMIAS,PERFORACION NTESTINAL ,COLOSTOMAS, ILEOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 7 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	177	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	290/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 8 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 7/09/2021 8:45:25 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR

S/PACIENTE COSNCIENTE ORIENTADO MODULA DOLOR ABDOMINAL NO DRENA NADA PO RSONDA NASOGASTRICA DIURESISI POR SONDA VESICAL NORMAL

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS EN DISMINUCION CRDIORESPIRATORIO CORAZON RITMICO NO SOPLOS VENTILACION NORMAL
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA SUTURADA SOLO A PIEL SIN SECRESIONES , CON DRENAJE SUBHEPATICO DE 800 CC (BILIRRAGIA) EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

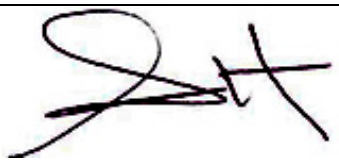
INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 7,9 ESTABLE LEUCOS 22 ELEVADOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

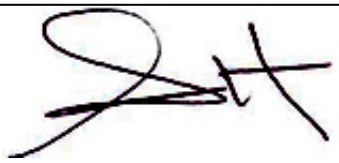
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DECRITOS EN POP DE LAVADO PERITONELA RAFIA HEPATICA Y DRENAJE DE BILIHEMOPERITONEO ESTABLE HEMODICAMENTE, LLAMA LA ATEMNCION PERSISTE BILIRRAGIA POR FISTULA BILIAR, PACIENTE STABLE HEMODINAMICAMENTE , SE INICIARA VIA ORAL SE SOLICITA LAVADO PERITONEAL PARA REVISIONEN CUMPLIDAS 48- 72 HORAS Y DE ACUERDO A LA EVOLUCION SE PASA TURNO CONSIDERO PACIENTE CURSA CON FISTULA BILIAR ALTA DE DIFICIL MANEJO EN 3ER NIVEL POR LO QUE SOLICITO REMISION A CIRUGIA HEPATOBILIAR DE 4TO NIVEL DE MANERA PRIORITARIA. SOLICITO JUNTA QUIRURGICA

PLAN DE TRATAMIENTO

LAVADO PERITONEAL PROGRAMAR
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA
NO RETIRAR SONDA VESICAL



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	**Fecha Ingreso**	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	7/09/2021 8:45:25 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	511	**Servicio**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	7/09/2021 8:45:25 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	8-9-21 PM
Diagnostico Preoperatorio	ABDOMEN AGUDO, ANEMIZACION

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

CIRUJANO : 448	LMONTES MONTES CAPESTANY LIZTH

SANGRE :3 UGRE, 2 U PLASMA | cc | RX ☐ | PATOLOGIA ☐ | DERMATOMO ☐ | MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	7/09/2021 8:45:25 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIRTE . BILIRRAGIA RAFIA HEPATICA ANEMIA Aguda

Procedimiento (s) a Realizar:

lavado peritoenal

Beneficios:

CONTROP, DE SANGRADO REVISION DE RAFIA HEPATICA

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTESTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, OSTOMIAS,PERFORACION NTESTINAL ,COLOSTOMAS, ILEOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 7 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	179	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	294/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 8 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 7/09/2021 9:46:30 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II

S//REFIERE QUE PAS AL ANOCHE TRABQUILO AFEBRIL

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN M,ULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 200 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso	1	Kg	Talla	100	Cms	IMC	1,00	T°	37	FC	92	FR	14	T/A	130	/	80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

COLANGIORESONANCIA 883434Se realiza estudio en equipo superconductor de 1.5 T, en fases simple, con protocolo para colangioresonancia obteniendo secuencias multiplanares observando:Datos clínicos. Calculo del conducto biliar, pos operatorio de colecistectomia, peritonitis. Se compara con estudio previo del 28 de agosto Hígado de morfologia, tamaño, localizacion e intensidad de señal normal No se observan lesiones focales en el parénquima hepático en el estudio simple Dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica. Persisten calculos en conductos radicales biliares izquierdos de hasta 11 mm Signos obstructivos de la via biliar en el coledoco en su tercio proximal en una longitud de 31 mm observando barro biliar en el interior de la via biliar e imagen redondeada hipointensa en el segmento distal del coledoco, que puede corresponder a pequeño calculo el cual origina signos obstructivos Conducto cistico de morfologia arrozariada Vesícula biliar ausente Páncreas de morfología, tamaño y localización e intensidad de señal normal, no hay lesiones focales ni dilatacion del conducto pancreatico principal Bazo y glándulas supra renales sin alteraciones Riñones de morfologia, tamaño, localizacion e intensidad de señal normal. imagen de aspecto quistico renal cortical izquierda de 8 mm. Estructuras vasculares

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

del retroperitoneo de curso y trayecto normal, conservan su vacio de señal usual. Liquido de distribucion laminar interasas asi como en goteras parietocolicas Derrames pleurales bilaterales de aspecto libre distribucion lamimiar No se observan signos obstructivos de las asas intestinalesOPINION ESTADO POSCOLECISTECTOMIA DILATACIÓN DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA. PERSISTENCIA DE CALCULOS EN RADICALES IZQUIERDOS DE LA VIA BILIAR Y BARRO BILIAR EN EL COLEDOCO PROXIMAL. SIGNOS ESTENOTICOS DEL COLEDOCO EN SU SEGMENTO PROXIMAL E IMAGEN HIPOINTENSA QUE SUGIERE CALCULO DISTAL DE 4 MMARROZARIAMIENTO DEL CONDUCTO CISTICO. CORRELACIONAR CON CLINICA Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL INTERASAS, GOTERAS PARIETOCOLICAS ASI COMO EN LOCALIZACION PERIHEPATICO Y PERIESPLENICO ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS BIBASALES DERRAMES PLEURALES BILATERALES DE ASPECTO LIBRE DISTRIBUCION LAMINAR RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 19.75 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE NEUTROFILOS: 16.04 Valores de Referencia: 2.0-7.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 1.99 Valores de Referencia: 1.30-4.00 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE MONOCITOS: 1.31 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.30 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE BASOFILOS: 0.11 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS: 0.5 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 81.3 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %LINFOCITOS % CH: 10.1 Valores de Referencia: 21.00-40.00 Unidades: % MONOCITOS % CH: 6.6 Valores de Referencia: 3.0-7.0 Unidades: %EOSINOFILOS % CH: 1.50 Valores de Referencia: 0-10 Unidades: %BASOFILOS % CH: 0.50 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %GRANULOCITOS INMADUROS %: 2.4 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: %RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 2.63 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10\S\6/ÁLHEMOGLOBINA CH: 7.9 Valores de Referencia: 11-18 Unidades: g/dLHEMATOCRITO CH: 23.5 Valores de Referencia: 36-54 Unidades: %VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC): 89.4 Valores de Referencia: 80-100 Unidades: fLHEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH): 29.9 Valores de Referencia: 27-31 Unidades: pgCONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC): 33.5 Valores de Referencia: 33-37 Unidades: g/dLANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS: 14.0 Valores de Referencia: 0.0-16.0 Unidades: %PLAQUETAS CH: 846 Valores de Referencia: 150-400 Unidades: 10 | /ÁLPLAQUETOCRITO: 0.751 Valores de Referencia: 0.10-1.00 Unidades: % VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO: 8.9 Valores de Referencia: 5.0-15.0 Unidades: fLANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW: 15.7 Valores de Referencia: 11.5-14.5 Unidades: %DIFERENCIAL MANUAL: . Valores de Referencia: - Unidades: NEUTROFILOS DIFERENCIAL MANUAL: 88 Valores de Referencia: - Unidades: %LINFOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 10 Valores de Referencia: - Unidades: %MONOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 2 Valores de Referencia: - Unidades: %CREAT . 1.3 BUN 37 K : 5.7

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCUION ESTACIONARIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 94% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN HIPOCONDRIO DERECHO EN MODERAD CANTIDA HEMATICO, REPORTE DE HEMOGRAMA CON PERISITENCIA DE LEUCOSITOSIS HB BAJA CON REQUERIMEITNO DE TRANSFUCION , POR NEFROLOGIA NO SE LLEVARA A DIALISIS ,SE VALORA POR CX GENERAL QUIEN VALORA COLANGIORMN E INDICA SOLCITA JUNTA MEDICA POR CX GENERAL , Y REMICION A IV NIVEL PARA CX HEPATOBILIAR , SE PROGRAMA PARA EL DIA 08/09/21 PARA LAVADO PERITONEAL , SE EXPLICA CODNCION CLINICA FAMILIAR REFIERE ENTENDER

PLAN DE TRATAMIENTO

NADA VIA ORAL - NTP
RETIRO DE SNG
LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS 05/09/21
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS
GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP CADA 8 HRS
S/ REMICON A IV NIVEL MANEJO INTEGRAL POR CX HEPATOBILIAR
S/ JUNTA MEDICA POR CX GENERAL
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO
TERAPIA FISICA DIARIA

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

CONTROL DE SIGNOS VITALES -INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	DIARIAS	3
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	07/09/2021 10:46
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 02/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II. 9. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP DE LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA Y DRENAJE DE BILIHEMOPERITONEO, ESTABLE HEMODICAMENTE, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN REFIERE PERSISTE BILIRRAGIA POR FISTULA BILIAR, CON INDICACION DE LAVADO PERITONEAL PARA REVISION, DECIDE REMISION A CUARTO NIVEL PARA MANEJO DE FISTULA BILIAR ALTA DE DIFICIL CON CIRUGIA HEPATOBILIAR, POR EL MOMENTO CONTINUA CON SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL HOY DIA 13, RETIRO DE SONDA NASOGASTRICA. PENDIENTE JUNTA QUIRURGICA.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL: 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL: 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN 07/09/21: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.35 * mg/dL, MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.5 * mg/dL, NITROGENO UREICO BUN 37.00 * mg/dL, POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5.10 mmol/L, SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 143.00

PLAN

1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE POTASIO. DIA N° 12 VOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIA - GOTEO: 80 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL // TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

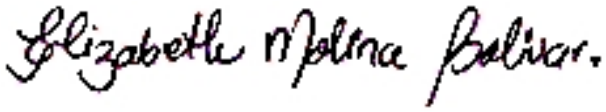
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

REACCION ALERGICA

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 7 de septiembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	184	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	301/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 8 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 7/09/2021 12:40:05 p. m.

Cama 511 Servicio 731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

NEFROLOGIA

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN M,ULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 200 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 92 **FR** 14 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

COLANGIORESONANCIA 883434Se realiza estudio en equipo superconductor de 1.5 T, en fases simple, con protocolo para colangioresonancia obteniendo secuencias multiplanares observando:Datos clínicos. Calculo del conducto biliar, pos operatorio de colecistectomia, peritonitis. Se compara con estudio previo del 28 de agosto Hígado de morfologia, tamaño, localizacion e intensidad de señal normal No se observan lesiones focales en el parénquima hepático en el estudio simple Dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica. Persisten calculos en conductos radicales biliares izquierdos de hasta 11 mm Signos obstructivos de la via biliar en el coledoco en su tercio proximal en una longitud de 31 mm observando barro biliar en el interior de la via biliar e imagen redondeada hipointensa en el segmento distal del coledoco, que puede corresponder a pequeño calculo el cual origina signos obstructivos Conducto cistico de morfologia arrozariada Vesícula biliar ausente Páncreas de morfología, tamaño y localización e intensidad de señal normal, no hay lesiones focales ni dilatacion del conducto pancreatico principal Bazo y glándulas supra renales sin alteraciones Riñones de morfologia, tamaño, localizacion e intensidad de señal normal. imagen de aspecto quistico renal cortical izquierda de 8 mm. Estructuras vasculares

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA

Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

del retroperitoneo de curso y trayecto normal, conservan su vacio de señal usual. Liquido de distribucion laminar interasas asi como en goteras parietocolicas Derrames pleurales bilaterales de aspecto libre distribucion lamimiar No se observan signos obstructivos de las asas intestinalesOPINION ESTADO POSCOLECISTECTOMIA DILATACIÓN DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA. PERSISTENCIA DE CALCULOS EN RADICALES IZQUIERDOS DE LA VIA BILIAR Y BARRO BILIAR EN EL COLEDOCO PROXIMAL. SIGNOS ESTENOTICOS DEL COLEDOCO EN SU SEGMENTO PROXIMAL E IMAGEN HIPOINTENSA QUE SUGIERE CALCULO DISTAL DE 4 MMARROZARIAMIENTO DEL CONDUCTO CISTICO. CORRELACIONAR CON CLINICA Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL INTERASAS, GOTERAS PARIETOCOLICAS ASI COMO EN LOCALIZACION PERIHEPATICO Y PERIESPLENICO ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS BIBASALES DERRAMES PLEURALES BILATERALES DE ASPECTO LIBRE DISTRIBUCION LAMINAR RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 19.75 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE NEUTROFILOS: 16.04 Valores de Referencia: 2.0-7.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 1.99 Valores de Referencia: 1.30-4.00 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE MONOCITOS: 1.31 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.30 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE BASOFILOS: 0.11 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS: 0.5 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 81.3 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %LINFOCITOS % CH: 10.1 Valores de Referencia: 21.00-40.00 Unidades: % MONOCITOS % CH: 6.6 Valores de Referencia: 3.0-7.0 Unidades: %EOSINOFILOS % CH: 1.50 Valores de Referencia: 0-10 Unidades: %BASOFILOS % CH: 0.50 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %GRANULOCITOS INMADUROS %: 2.4 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: %RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 2.63 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10\S\6/ÁLHEMOGLOBINA CH: 7.9 Valores de Referencia: 11-18 Unidades: g/dLHEMATOCRITO CH: 23.5 Valores de Referencia: 36-54 Unidades: %VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC): 89.4 Valores de Referencia: 80-100 Unidades: fLHEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH): 29.9 Valores de Referencia: 27-31 Unidades: pgCONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC): 33.5 Valores de Referencia: 33-37 Unidades: g/dLANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS: 14.0 Valores de Referencia: 0.0-16.0 Unidades: %PLAQUETAS CH: 846 Valores de Referencia: 150-400 Unidades: 10 | /ÁLPLAQUETOCRITO: 0.751 Valores de Referencia: 0.10-1.00 Unidades: % VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO: 8.9 Valores de Referencia: 5.0-15.0 Unidades: fLANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW: 15.7 Valores de Referencia: 11.5-14.5 Unidades: %DIFERENCIAL MANUAL: . Valores de Referencia: - Unidades: NEUTROFILOS DIFERENCIAL MANUAL: 88 Valores de Referencia: - Unidades: %LINFOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 10 Valores de Referencia: - Unidades: %MONOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 2 Valores de Referencia: - Unidades: %CREAT . 1.3 BUN 37 K : 5.7

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli ☐
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli ☑
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS, FALLA RENAL AGUDA EN FASE DE RECUPERACION, SE INDICA MANTENER ADECUADO APORTE HIDRICO, CONTROL DE AZOADOS DIARIOS. SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA RETIRO DE CATETER.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013**
		VERSION: 1.0	FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013**
			HOJA: 303/2017

Folio: 186 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	7/09/2021 1:26:16 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN117257 - HUDN117260, INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS COMPATIBLES, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES NEGATIVO, (CODIGO 911003).

Y SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021)

Ximena Alvear C.

Bacteriologo: ALVEAR CASTRO DORA XIMENA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	07/09/2021 14:11
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	7/09/2021 11:00:57 p. m.
Describa la necesidad:	REMISION A INSITUCION DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR CIRUGIA HEPATBILIAR
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	TRAMITAR REMISION A INSTITUCION DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA CIRUGIA HEPATOBILIAR OBJETIVO: GESTIONAR REMISION A INSTITUCION DE IV NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA CIRUGIA HEPATOBILIAR NO DISPOPNIBLE EN EL MOMENTO EN EL HUDN INTERVENCIONES DE ENFERMERIA: SE ENTREGA A TRABAJO SOCIAL FUNCIONARIA LEYDI MUÑOZ, ORDEN IMPRESA DE REMISION . EN ESPERA DE LA GESTION Y REPORTE A ESTE SERVICIO. INTERDEPENDENCIA: MEDICO HOSPITALARIO, TRABAJO SOCIAL . RIESGO CLINICO PROLONGACION DE LA ESTANCIA HSOPITALARIA, EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD.

Enfermera: VIVEROS MONCAYO LUCY NERY

Registro Profesional: 11194

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	07/09/2021 18:24
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	7/09/2021 6:18:54 p. m.
Describa la necesidad:	TRANSFUSIOON DE DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	NOTA RETROSPECTIVA, A LAS 2 Y 07 MINUTOS RECIBO DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, PARA TRANSFUNDIR POR ORDEN DE LA DRA DIANA JOJOA, PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y APLICACIÓN DE LOS SIETE CORRECTOS SE MONITORIZA PACIENTE, SE INFORMA SIGNOS AL MEDICO DE TURNO DR JUAN CARLOS SANTACRUZ QUIEN AUTORIZA QUE SE PUEDE TRANSFUNDIR, SE INICIA LA PRIMERA UNIDAD A LAS 2 Y 17 MINUTOS UNIDAD 117257 SE CONTINUA MONITORIZANDO SIGNOS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO, SIN ALTERACIONES, SE TERMINA LA PRIMERA UNIDAD A LAS 3 Y 35PM SE CONTINUA LA SEGUNDA UNIDAD A LAS 3 Y 40 UNIDAD 117260 SE CONTINUA MONITORIZANDO, SIN ALTERACIONES DE LOS SIGNOS VITALES, HASTA QUE FINALIZA SIN COMPLICACIONES, SE FINALIZA A LAS 4 Y 45 PM, MIENTRAS SE TRANSFUNDE POR CATETER CENTRAL SE SUSPENDIO LA NUTRICION PARENTERAL Y MEDICAMENTOS, ENVIO LAS DOS UNIDADESROTULADAS CON PROTOCOLO AL SERVICIO TRANSFUSIONAL

Enfermera: ARGOTY SANTACRUZ ALBA DENIS

Registro Profesional: 35055

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	GESTION TRABAJO SOCIAL	CODIGO: FO-HC-018	FECHA DE ELABORACION
			7/09/2021 6:31:25 p. m.
		VERSION: 1.0	FECHA DE MODIFICACION
			25 DE SEPTIEMBRE DE 2012
			HOJA: 306/2017

Folio: 189 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

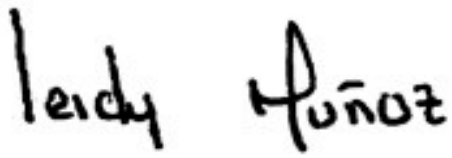
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	7/09/2021 6:31:25 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.



Trabajadora_Social MUÑOZ PAZ LEIDY ALEXANDRA

Reg. No. 52583

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	190	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	307/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 6:50:37 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

SEP 7 DEL 2021 1: 45 PM
T. FISICA

OBJ DE TRATAMIENTO: MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD Y PREVENIR PROGRESION DE SDF POR MEDIO DE CONDUCTAS DE INTERVENCION COMO TECNCIAS DE TERAPIA MANUAL Y EJERCICIO TERAPEUTICO CON EL FIN DE LOGRAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES E INDEPENDENCIA EN SUS AVD.

ENCUENTRO PCTE DESPIERTO EN CAMA, CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO POR CANULA NASAL, EN LA TARDE DE HOY PROGRAMADO PARA CIRUGIA DE FRACTURA DE FEMUR DERECHA. SE REALIZA:
TECNCIAS DE TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS DE MMSS Y MMIIZQ PARA MANTENER AMPLITUD ARTICULAR,
ESTIRAMIENTO MUSCULAR DE MMSS.
EJERCICIO TERAPEUTICO:
EJERCICIOS ACTIVOS ASSITIDOS DE MMSS Y MMIIZQ A TOLERANCIA DEL PCTE ,
ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA CON DESCARGS DE PESO EN SUPINO.
SE DEJA PCTE ESTABLE EN CAMA. SE REALIZA LA TERAPIA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta OJEDA CASANOVA NORMA CONSTANZA
Registro Profesional: 60340

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	191	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	308/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 6:59:47 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

NOTA E ENMIEDA:
LA EVOLUCION QUE SE REALIZO EN EL FOLIO 190 NO CORRESPONDE AL PCTE RAMON ALBERTO SIERRA. A CONTINUACION SE REALIZA LA NOTA DE EVOLUCION QUE CORRESPONDE AL PCTE
SEP 7 DEL 2021 2: 00 PM
T. FISICA

OBJ DE TRATAMIENTO: MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD Y PREVENIR PROGRESION DE SDF POR MEDIO DE CONDUCTAS DE INTERVENCION COMO TECNCIAS DE TERAPIA MANUAL Y EJERCICIO TERAPEUTICO CON EL FIN DE LOGRAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES E INDEPENDENCIA EN SUS AVD.

ENCUENTRO PCTE EN SILLA , CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO POR CANULA NASAL, PACIENTE SOMNOLIENTO PERO COLABORADOR CON LA REALIZACION DE LOS EJERCICIOS SE REALIZA:
TECNCIAS DE TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS DE MMSS Y MMII PARA MANTENER AMPLITUD ARTICULAR,
ESTIRAMIENTO MUSCULAR A NIVEL GENERAL.
EJERCICIO TERAPEUTICO:
EJERCICIOS ACTIVOS ASSITIDOS DE MMSS Y MMII A TOLERANCIA DEL PCTE ,
EJERCICIOS CIRCULATORIOS PARA MANEJO DE EDEMA A NIVEL DE MMII.
ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA CON DESCARGS DE PESO EN SEDENTE.
SE DEJA PCTE ESTABLE . SE REALIZA LA TERAPIA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta OJEDA CASANOVA NORMA CONSTANZA
Registro Profesional: 60340

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 7:22:45 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/09/2021 19:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE/07/2021....
3:00 pm paciente estable, con soporte de oxigeno adicional con cánula nasal a 2 litros por minuto ,sin signos de dificultad respiratoria evidente en el momento, frecuencia respiratoria 16 por minuto se ausculta disminución del murmullo vesicular basal en ambos campos pulmonares, por orden médica se realiza tratamiento de TERAPIA RESPIRATORIA, con higiene bronquial, ejercicios respiratorios de re expansión pulmonar y fortalecimiento de la musculatura respiratoria realizados con tren superior , más ciclos de incentivo respiratorio 4 series de 10 repeticiones , realizo procedimiento con medidas de bioseguridad suministrados por el HUDN procedimiento sin complicaciones. FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 7:22:45 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	7/09/2021 10:02:19 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/09/2021 22:01

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

07 DE SEPTIEMBRE 2021

20:50 PM

Paciente hospitalizado en cama 511 con diagnostico medico REGISTRADO, se encuentra estable, alerta y en buenas condiciones generales con soporte de oxigeno adicional por medio de canula nasal a 1lpm , presenta disnea a los pequeños esfuerzos, a la auscultacion murmullo vesicular disminuido en bases sin sobreagrgados, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA, en sedente con reeducacion de patron diafragmatico y ejercicios de ventilacion dirigidos al mantenimiento de la musculatura respiratoria, alternado con ejercicios con INCENTIVO RESPIRATORIO, con movimientos de miembros superiores mejorando expansibilidad toracica, aceleracion de flujo movilizacion de caja toracica, se deja al paciente estable y en buenas condiciones generales..... FT CARLOS ROSERO

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ROSERO BENAVIDES CARLOS ANDRES

Registro Profesional: 1085323518

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	194	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	312/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	7/09/2021 10:02:19 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ROSERO BENAVIDES CARLOS ANDRES

Registro Profesional: 1085323518

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	195	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	313/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 9 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 8/09/2021 8:29:33 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II

S// NIEGA DOLOR O EMESIS SIN FIEBRE

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO BILIOHEMATICO DE 300 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 92 **FR** 14 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.54 * mg/dL 0.66 - 1.25- MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.5 * mg/dL 1.6 - 2.3- NITROGENO UREICO BUN 30.00 * mg/dL 9.0 - 20.0- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.60 RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 14.30 * 10^3/µL 4.5 - 11.0NEUTROFILOS % CH 72.9 % 37.0 - 75.0LINFOCITOS % CH 15.3 * % 21.00 - 40.00MONOCITOS % CH 6.0 % 3.0 - 7.0EOSINOFILOS % CH 4.50 % 0 - 10BASOFILOS % CH 1.30 % 0 - 2.0HEMOGLOBINA CH 9.2 * g/dL 11 - 18HEMATOCRITO CH 26.6 * % 36 - 54PLAQUETAS CH 735000

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Observaciòn:	

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foll

Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION ESTACIONARIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 95% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN MULTIPROPISO EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 300 CC BILIOHEMATICO ABDOMEN CON MEJORIA DE DISTENCION MODULANDO LEUCCOITOSIS Y NEUTROFILIA NEUROLOGICAMENT EACTVO PACIENTE CON ELECTROLITOS NORMALES METABOLCIAMENTE ESTABLE SE CONSIERA POR LO ANTERIOR CONTNUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO PENDIENTE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL EL CUAL CONSIDERARAN SU REMISION A IV NIVEL POR AJORA CONTRL DE DREN MULTIPROPOISO COTINUR ANTIB IOTICOTERAPIA FAMILAIRES IFROAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS
VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS
GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	196	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	315/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 9 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 8/09/2021 9:14:54 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. COLEDOCOLITIASIS

S/ REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, NO FIEBRE

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA SUTURADA SOLOA PIEL SIN SECRESIONES , CON DRENAJE SUBHEPATICO DE 800CC EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

CRMN: ESTADO POSCOLECISTECTOMIA. DILATACIÓN DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA. PERSISTENCIA DE CALCULOS EN RADICALES IZQUIERDOS DE LA VIA BILIAR Y BARRO BILIAR EN EL COLEDOCO PROXIMAL. SIGNOS ESTENOTICOS DEL COLEDOCO EN SU SEGMENTO PROXIMAL E IMAGEN HIPOINTENSA QUE SUGIERE CALCULO DISTAL DE 4 MM. ARROZARIAMIENTO DEL CONDUCTO CISTICO. CORRELACIONAR CON CLINICA Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL INTERASAS, GOTERAS PARIETOCOLICAS ASI COMO EN LOCALIZACION PERIHEPATICO Y PERIESPLENICO ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS BIBASALES. DERRAMES PLEURALES BILATERALES DE ASPECTO LIBRE DISTRIBUCION LAMINAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITAION PERITONEAL, CON HB CONTROL DE 9, EN PLAN DE NUEVO LAVADO HOY, SE REVISA REPORTE DE CRMN CON PRESENCIA DE COLEDOCOLITIASIS, LA CUAL GENERA OBSTRUCCION HACIA PROXIMAL Y PUEDE PERPETUAR BILIOPERITONEO. SE CONSIDERA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACION DE CPRE. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

HOY LAVADO PERITONEAL
SS VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA CPRE
PENDIENTE JUNTA QUIRURGICA

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	08/09/2021 12:24
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 02/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II. 9. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, METABOLICAMENTE EN RANGO DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HOY PROGRAMADO PARA NUEVO LAVADO, PENDIENTE VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACION DE CPRE, CONTINUA CON SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL, COMO UNICA FUENTE DE SUMINISTRO DE NUTRIENTES ESENCIALES.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS POR PESO 28 IDEAL: 1904 TOTAL CALORIAS /DIAGRAMOS PROTEINA POR 1.5 PESO IDEAL: 102 TOTAL GRAMOS /DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021APORTE CALORICO: 1457 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 77 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 95 GR DIA, CUBRIENDO EL 93 % DEL REQUERIMIENTOREAJUSTE DE PROTEINAS A 12. AGOSTO 29REAJUSTE 30/08/2021 25 CALORÍAS POR PESO IDEAL 70 KILOS, 1675 CALORÍAS ,REAJUSTE 31/08/2021 ADICIÓN DE POTASIO 35 ML, 70 MEQ 1MEQ POR KILO DE PESO IDEAL 70 KILOSFÓRMULA AMINOACIDOS 1,6 GR X PESO 112 GR/DIA 448 KCAL/DIA 1120 CC/DIA 25-2% VCTLIPIDOS 0.7GR X PESO 49 GR/DIA 441 KCAL/DIA 245 CC/DIA 25.2% VCTCHOS 50, % 4. 9 GR X PESO 253 GR/DIA 861 KCAL/DIA 500 CC/DIA 49-2% VCTFLUJO METABOLICO: 2.5 MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIA POTASIO 35 MLVOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIAGOTEO: 80 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 153 MG/DL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

HOY CIRUGIA.1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE POTASIO. DIA N° 14 VOLUMEN TOTAL: 1916 CC DIA - GOTEO: 80 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL // TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

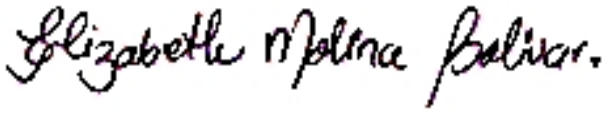
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	8/09/2021 1:35:52 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/09/2021 13:34

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

Septiembre 08 de 2021.....10+15
Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente en cama con diagnóstico médico conocido y anotado en historia clínica, ahora estable, alerta, respira oxígeno adicional por cánula nasal a 1 litro por minuto9sin signos de dificultad respiratoria evidente, sin acompañante. Se ausculta murmullo vesicular ligeramente disminuido en bases pulmonares, ahora no ruidos sobreagregados, no presenta estridor laríngeo. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA en sedente en cama, consistente en series de ejercicios de ventilación dirigida orientados a la reeducación diafragmática, el reclutamiento alveolar pasivo y la re expansión torácica con incentivo respiratorio de flujo movilizando 900 ml aproximadamente, ejercicios con elevación de miembros superiores de forma activa 3 series de 10 repeticiones, paciente colabora adecuadamente, procedimiento sin complicaciones. FT. KAROL RUIZ

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	8/09/2021 1:35:52 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	201	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	321/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 9 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 8/09/2021 1:53:55 p. m.

Cama 511 Servicio 731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

NEFROLOGIA.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. COLEDOCOLITIASIS

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***
BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NROMCOROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS
ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA SUBCOSTAL DERECHA SUTURADA SOLOA PIEL SIN SECRESIONES , CON DRENAJE SUBHEPATICO DE 800CC EN 24 HORAS
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLGOICO SIN DEFICIT APARENTE

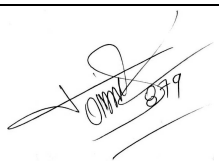
Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

CRMN: ESTADO POSCOLECISTECTOMIA. DILATACIÓN DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA. PERSISTENCIA DE CALCULOS EN RADICALES IZQUIERDOS DE LA VIA BILIAR Y BARRO BILIAR EN EL COLEDOCO PROXIMAL. SIGNOS ESTENOTICOS DEL COLEDOCO EN SU SEGMENTO PROXIMAL E IMAGEN HIPOINTENSA QUE SUGIERE CALCULO DISTAL DE 4 MM. ARROZARIAMIENTO DEL CONDUCTO CISTICO. CORRELACIONAR CON CLINICA Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL INTERASAS, GOTERAS PARIETOCOLICAS ASI COMO EN LOCALIZACION PERIHEPATICO Y PERIESPLENICO ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS BIBASALES. DERRAMES PLEURALES BILATERALES DE ASPECTO LIBRE DISTRIBUCION LAMINAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli



Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

Observaciòn:	COLANGITIS?

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	**Presuntivo**	Impresion_Diagnostica	☑ **Foli**

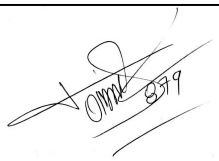
Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, FALLA RENAL AGUDA EN FASE DE RESULUCION, BUEN CONTROL DE AZOADOS, SE INDICA MANTENER ADECUADO APORTE HIDRICO, SEGUN REPORTE DE AZOADOS Y EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRA RETIRO DE CATETER.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA

Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 202 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 9 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	228318	**8/09/2021 2:38:25 p. m.**		
Área de Servicio:	732003	ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA		
Motivo:	GASTROENTEROLOGIA			
Observaciones:	PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE BILIOPERITONEAO INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE MULTIPLES OCASIONES ULTIMA LAPAROTOMIA EL 6/9/2021 CON DRENAJE DE COLECION HPATICA MAS RAFIA HEPATICA RESULTADO DE COLANGIESONANCIA CON ESTADO POSCOLECISTECTOMIA DILATACIÓN DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA. PERSISTENCIA DE CALCULOS EN RADICALES IZQUIERDOS DE LA VIA BILIAR Y BARRO BILIAR EN EL COLEDOCO PROXIMAL. SIGNOS ESTENOTICOS DEL COLEDOCO EN SU SEGMENTO PROXIMAL E IMAGEN HIPOINTENSA QUE SUGIERE CALCULO DISTAL DE 4 MM ARROZARIAMIENTO DEL CONDUCTO CISTICO. CORRELACIONAR CON CLINICA Y ANTECEDENTES QUIRURGICOS LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL INTERASAS, GOTERAS PARIETOCOLICAS ASI COMO EN LOCALIZACION PERIHEPATICO Y PERIESPLENICO			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	732003	ESPECIALIDADES QUINTO PISO
Diagnóstico	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS
Respuesta:	PACIENTE QUE POR CONDICION CLINICA REQUIERE DE CPRE	
Análisis Objetivo:	PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITAION PERITONEAL, CON REPORTE DE CRMN CON PRESENCIA DE COLEDOCOLITIASIS, LA CUAL GENERA OBSTRUCCION HACIA PROXIMA POR LO QUE SE DECIDE PROGRAMAR	

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Analisis Subjetivo:	PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL 2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL 3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS 4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021) 5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION 6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-ll 7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA 8 FISTULA BILIAR 9. COLEDOCOLITIASIS S/ REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, NO FIEBRE
Tratamiento:	SE PROGRAMA CPRE PARA EL DIA 9 DE SEPTIEMBRE DE 2021-2.00 ´PM

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FORMATO DE REPUESTA DE INTERCONSULTAS

FOLIO	202	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	325/2017

Folio: 202 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 de enero de 2024 15:02

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	8/09/2021 2:38:25 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	511	Servicio	ESPECIALIDADES QUINTO PISO

SOLICITUD DE QUIROFANO **Por favor registrar el o los procedimientos quirúrgicos en las siguientes casillas (hasta 3 procedimientos): ↓**

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEPTIEMBRE 9 DE 2021 -2.00 PM
Diagnostico Preoperatorio	COLEDOCOLITIASIS
TIPO DE OPERACIÓN:	
511000 COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	
CIRUJANO : 18	EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Total Items: 1

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

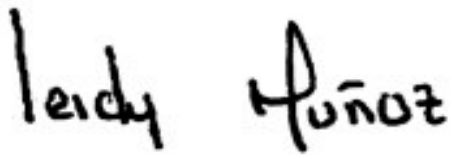
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	8/09/2021 3:17:43 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	ESPECIALIDADES QUINTO PISO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**



Trabajadora_Social MUÑOZ PAZ LEIDY ALEXANDRA

Reg. No. 52583

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	8/09/2021 3:24:15 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 08/09/2021 15:04

DIAGNOSTICO OPERATORIO

PERITONITIS GENERALIZADA. ABSCESO INTERASAS. FISTULA BILIAR

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

1. LAVADO PERITONEAL

CIRUJANO	LIZTH MONTES		
1er AYUDANTE	YEILI LARA	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	ADRIANA CORTES	**ANESTESIOLOGO**	DR MORA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	SUBCOSTAL PREVIS DERECHA		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

HORA DE INICIO DE INTERVENCION QUIRURGICA 2:15 PM 1. CICATRIZ SUBCOSTAL DERECHA SUTURADA A PIEL CON DIATASISI DE APONEUROSIS QUE NO PERMITE CIERRE DE PARED, BOLSA DE BIAFLEX INTRAPERITONEAL LA CUAL SE RETIRA 2. LECHO HEPATICO CON FISTULA BILIAR NO SE DEFINE CON EXACTITU SITIO DE FUGA POR PROCESO INFLAMATORIO3. COLECCIONES INTERASAS FE OLOR FETIDO, NO SE EVIDEN CIA PUS, EDEMA DE ASAS DELGADAS CON ADJERENCIAS INTERASAS 4. SE DEJA TUBO DE DRENAJE ABDOMINAL PREVIO YA QUE ESTA VIABLE Y BIEN UBICADO EXTERIOIRIZADO POR CONTRABERTURA EN HIPOCONDRIO DERECHO

PROCEDIMIENTO

ASEPSIA ANTISEPSIA CLOCACION DECAMPOS QUIRURGICOS RETIRO DE PUNTOS DE PIEL, EXTRACCION DE BOLSA DE BIAFLEX LIBERACION DE ADHERENCIAS INTESTINALES, LAVADO PERITOENAL CON 3 LTROS DE SUERO FICIOLOGIOC, LAVADO DEL LECHO HEPATICO SE COLOCA UNA UNIDAD DE SURGICEL FIFRILAR 10,2 POE 10,2 CM EN LECHO HEPATICO CONTEO COMPLETO DE COMPRESASCIERRE DE ABDOMEN CON PUNTOS DE PIEL. NO SE DEJA BOLS DE BIAFLEX

TIPO DE HERIDA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

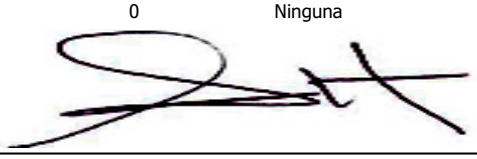
Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	1



Medico Tratante: **MONTES CAPESTANY LIZTH**

Registro Profesional: 523418 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 8/09/2021 3:24:15 p. m.

Cama 511 **Servicio** 733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	12
CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	15

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **MONTES CAPESTANY LIZTH**

Registro Profesional: 523418 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	205	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	330/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	8/09/2021 4:05:06 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

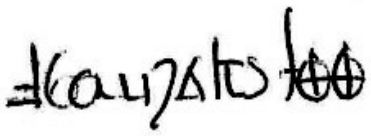
TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

SEPTIEMBRE 8 DE 2021
HORA 11:30 AM
TERAPIA FISICA
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE EN CAMA, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR
OBJETIVO DE TERAPIA: MEJORAR CONDICION FISICA Y MOVILIDAD, PARA FACILITAR PROCESOS DE REHABILITACION QUE AYUDEN A MEJORAR FUNCIONALIDAD PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y LABORALES
PLAN DE TRATAMIENTO:
FUNCION MOTORA: TRANSICION ASISTIDA A SEDENTE EN CAMA
EJERCICIO TERAPEUTICO: EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR Y ESTIRAMIENTO ACTIVO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS DE COORDINACION Y DISOCIACION, DIAGOINALES DE MIEMBROS SUPERIORES Y CUELLO
SESION REALIZADA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta GONZALES TORO NOLBERTO EFRAIN
Registro Profesional: 87455823

HISTORIA CLINICA DE REVALORACION

FOLIO	206	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	331/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	8/09/2021 4:10:40 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

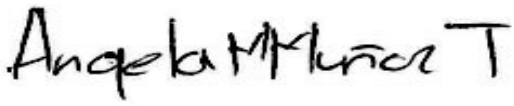
Actividad a Realizar :

EVOLUCION Y ANALISIS DE PARACLINICOS

PACIENTE EN POP DE LAVADO PERIONEAL BAJO ANESTESIA GENERAL.SUBJETIVO REFIERE DOLOR SEVEROSIGNOS VITALES TA 125/78 FC 79 SAT 98 T 36.5PACIENTE EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA ORIENTAD EN LAS 3 ESFERAS, NORMOCEFALIA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIMETRICO, TORAX SIEMTRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN CUBIERTO CON FAJA ABDOMEN CERRADO TUBO DE TRAQUEOSTOMIA EN ABDOMEN PARA DRENAJE, PERMEABLE ESCASO CONTENIDO SANGUINLENTO EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.SIN DEFICIT NEUROLOGICOPACIETE EN ACEPTABLE CONDICIN GENERAL DE SALUD, SATURABDO 92 CON OXIGENO POR MASCARA A 5 LPM, ALGICO, TENSION ARTERIAL, NORMAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS AFEBRIL SIN DIFICULTAD REPSIRATORIA, RECUPERADO DE ANESTESIA, POR LO CUAL SE DEFINE TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO

CONDUCTA

APLICAR 30 MG DU DE MEPEIDINA IVTRASLADOA HOSPITALIZACIÓN LUEGO DE RECUPERACIÓN ANESTÉSICA.LEV HARTMAN 1000CC PARA 24 HORAS.DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS .OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA .METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA CADA 8 HORAS .MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS.VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS .GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS .CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA.CONTROL DE SIGNOS VITALES .MANTENER FAJADO.CUIDADOS DEL DRENAJE.INFORMAR CAMBIOS .



Medico Tratante: MUÑOZ TOBAR ANGELA MARIA

Registro Profesional: 1085272326 MEDICINA GENERAL

Medico Tratante:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
MEPERIDINA CLORHIDRATO 100mg/2mL SOLUCION INYECTABLE(Monopolio del Estado)		Intramuscular	1

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	207	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	332/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	8/09/2021 5:51:31 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/09/2021 16:30

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO TARDE - 16: 30 H

Paciente quien se encuentra en servicio quirofano, se dirime terapia respiratoria para siguiente turno.

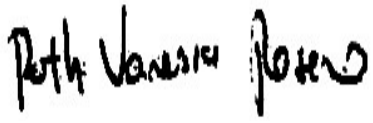
Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

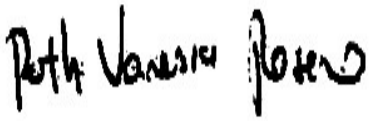
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	8/09/2021 5:51:31 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	210	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	334/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 10 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 9/09/2021 8:50:48 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II
10. COLEDOCOLITIASIS

S// NIEGA DOLOR O EMESIS SIN FIEBRE

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO BILIOHEMATICO DE 400 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 75 **FR** 14 **T/A** 135 / 75

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.20 mg/dL 0.66 - 1.25- NITROGENO UREICO BUN 32.00 * mg/dL 9.0 - 20.0- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.50 RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 11.96 * 10^3/µL 4.5 - 11.0NEUTROFILOS % CH 70.8 % 37.0 - 75.0LINFOCITOS % CH 16.8 * % 21.00 - 40.00MONOCITOS % CH 6.8 % 3.0 - 7.0EOSINOFILOS % CH 4.40 % 0 - 10BASOFILOS % CH 1.20 % 0 - 2.0HEMOGLOBINA CH 9.1 * g/dL 11 - 18HEMATOCRITO CH 27.4 * % 36 - 54PLAQUETAS CH 692000

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Observaciòn:	

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foll

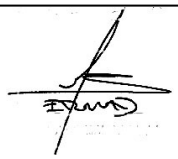
Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION ESTACIONARIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 93% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN ABDINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 400 CC BILIOHEMATICO ABDOMEN CON MEJORIA DE DISTENCION MODULANDO LEUCCOITOSIS Y NEUTROFILIA NEUROLOGICAMENT ACTIVO METABOLCIAMENTE ESTABLE SE CONSIERA POR LO ANTERIOR CONTNUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SE DA ORDEN DE RETIRO DE SONDA VESICAL PENDIENTE EALIZACION DE CPRE HOY A LAS 16 HORAS, SE AJUSTA ANLGESICO SOLO A NECESIDAD, SE LLEVARA AJUNTA MEDICA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PENDIETE REMISION A IV NIVEL. SE IFNROAM A FAMILAIRES

PLAN DE TRATAMIENTO

DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS ((SOLO SI DOLOR))
OMEPRAZOL AMP 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS
VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS
GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
P// JUNTA POR CIRUGIA GENERAL Y REMISION A IV NIVEL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
INFORMAR CAMBIOS



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 10:47:28 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/09/2021 10:45

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 09 DE 2021.
08+40. Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institucion, se encuentra paciente en cama sinsoporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratoria, con acompañante. A la auscultacion presenta murmullo vesicular disminuido en bases de ambos campos pulmonares ahora sin ruidos sobreagregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA-en la misma posicion, con enfasis en ejercicios de expansion pulmonar activos e incentivo respiratorio de volumen movilizando 1200ml, sin complicaciones en el procedimiento.....PACIENTE REFIERE MEJORIA....KATHERINE BENAVIDES P.FTP.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 10:47:28 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	09/09/2021 11:11
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. COLEDOCOLITIASIS 11. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE SIN VIA ORAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE METABOLICAMENTE, CON POP DE LAVADO DEL DIA DE AYER, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL EL DIA DE HOY QUIEN CONSIDERA INICIO DE VIA ORAL, SIN EMBARGO EL PACIENTE TIENE PROGRAMADO CPRE PARA HOY EN HORAS DE LA TARDE, POR LO CUAL CONTINUA EXPECTANTE INICIO DE VIA ORAL POSTERIOR A PROCEDIMIENTO, POR EL MOMENTO CONTINUA CON SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL HOY REAJUSTE DE APORTE CALORICO Y PROTEICO.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- REAJUSTE 09/09/2021APORTE CALORICO: 2040 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 102 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,5 GR X PESO 102 GR/DIA 408 KCAL/DIA 1020 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 50 % 4,1 GR X PESO 280 GR/DIA 952 KCAL/DIA 560 CC/DIAMAGNESIO 28 GR X PESO 1904 GR/DIA 0 KCAL/DIA 10 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,8MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIATASA HIDRICA: 29 ML/KGOSMOLARIDAD: 1301GOTEO: 81 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 148 MG/DL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

HOY CPRE.1. REAJUSTE DE SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE MAGNESIO. DIA N° 15 VOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIA - GOTEO: 81 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL // TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

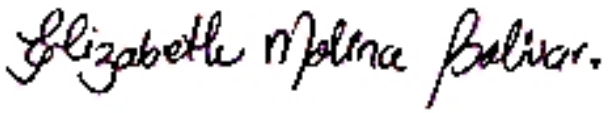
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	215	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	340/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 10 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 9/09/2021 11:19:37 a. m.

Cama 511 Servicio 731131 - CONSULTA ESPECIAL NEFROLOGIA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

NEFROLOGIA.

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II
10. COLEDOCOLITIASIS

S// NIEGA DOLOR O EMESIS SIN FIEBRE

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO BILIOHEMATICO DE 400 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 75 **FR** 14 **T/A** 135 / 75

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.20 mg/dL 0.66 - 1.25- NITROGENO UREICO BUN 32.00 * mg/dL 9.0 - 20.0- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.50 RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 11.96 * 10^3/µL 4.5 - 11.0NEUTROFILOS % CH 70.8 % 37.0 - 75.0LINFOCITOS % CH 16.8 * % 21.00 - 40.00MONOCITOS % CH 6.8 % 3.0 - 7.0EOSINOFILOS % CH 4.40 % 0 - 10BASOFILOS % CH 1.20 % 0 - 2.0HEMOGLOBINA CH 9.1 * g/dL 11 - 18HEMATOCRITO CH 27.4 * % 36 - 54PLAQUETAS CH 692000

DIAGNOSTICOS

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA

Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS FALLA RENAL AGUDA EN FASE DE RESOLUCION, DIURESIS POSITIVA, SS/ CONTROL DE AZOADOS PARA MAÑANA. SI CONTINUAN EN DESCENSO SE INDICARA EL RETIRO DE CATETER.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : JAIME ARTURO JOJOA JOJOA
Reg. Profesional: 879 **Esp.** NEFROLOGIA

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	219	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	342/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 10 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 9/09/2021 11:42:46 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. COLEDOCOLITIASIS

S// PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO PROPIO DE HERIDA QUIRURGICA, NO PRESENTA OTRA SINTOMATOLOGIA.

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO.
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO BILIOHEMATICO PERMEABLE CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

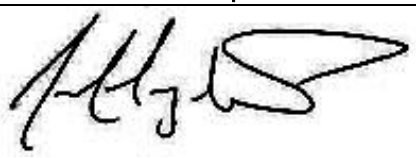
Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

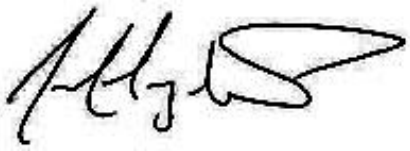
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE, EN SU PRIMER DIA POSOPERATORIA DE LAVADO PERITONEAL, EN EL MOMENTO SIN ENCONTRAR LUGAR DE FUGA, APONEUROSIS RETRAIDA, REALIZAN UNICAMENTE CIERRE DE PIEL, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE QUIEN TIENE PENDIENTE REALIZACIONDE CPRE EN HORAS DE LA TARDE, EL DIA DE HOY SERA VALORADO EN JUNTA QUIRURGICA.

PLAN DE TRATAMIENTO

INICIO DE DIETA LIQUIDA CLARA SEGUN TOLERANCIA
RETIRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS
RETIRAR SONDA VESICAL
CONDICIONADA DIPIRONA Y METOCLOPRAMIDA SEGUN REQUERIMIENTO.



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

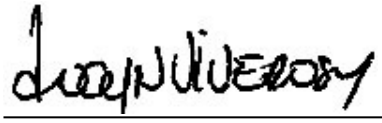
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	09/09/2021 11:50
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	9/09/2021 11:48:31 a. m.
Describa la necesidad:	TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	OBJETIVO:REALIZAR TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA INTERVENCIONES DE ENFERMERIA: SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE REALIZA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA.SE VERIFICAN Y CUMPLEN RECOMENDACIONES Y PRECAUCIONES. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.SE ENTREGA IMPRESION DE ELECTROCARDIOGRAMA A MEDICO DE TURNO DR IAN MICHEL BERNAL DIAZ POSTERIORMENTE SE ANEXA A CARPETA DE HISTORIA CLINICA .INTERDEPENDENCIA: MEDICO HOSPITALARIO. RIESGO CLINICO:FALAT DE OPRTUNIDAD DEN LE DIAGNOSTICO



Enfermera: VIVEROS MONCAYO LUCY NERY

Registro Profesional: 11194

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 2:39:45 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 09/09/2021 13:37

DIAGNOSTICO OPERATORIO

ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

CIRUJANO	DR EMILIO MORENO		
1er AYUDANTE	SARA DIAZ.	2do AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR	SANDRA ROSERO.	ANESTESIOLOGO	DR GIOVANNY MORA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	NO APLICA.		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS: VIA BILIAR EXTRA HEPATICA PROXIMAL DILATADA DE 10 MM CON ESTENOSIS FILIFORME A NIVEL DE COLEDOCO PROXIMAL Y EXTRAVASACION DE MEDIO DE CONTRASTE A ESTE NIVEL.

PROCEDIMIENTO: DUODENOSCOPIA: SE IDENTIFICA PAPILA DE VATER EN SEGUNDA PORCION DUODENAL, AUSENCIA DE BILIS EN LUZ INTESTINAL, SE CANULA SELECTIVAMENTE VIA BILIAR CON PAPILOTOMO DE ARCO MAS GUIA HIDROFILICA, CON DIFICULTAD SE FRANQUEA ESTENOSIS CON GUIA HIDROFILICA HASTA HEPATICO DERECHO.COLANGIOGRAFIA: SE CONTRASTA VIA BILIAR EXTRA HEPATICA PROXIMAL DILATADA DE 10 MM CON ESTENOSIS FILIFORME DE 15 MM A NIVEL DE COLEDOCO PROXIMAL.PAPILOTOMIA: AMPLIA, BAJO VISIO FLUOROSCOPICA SE INSTALA STENT BILIAR DE TEFLON DE 10 X 7 FRENCH POR ENCIMA DE ESTENOSIS BILIAR, SE EVIEDNCIA BUEN PASO DE BILIS A LUZ INTESTINAL.

TIPO DE HERIDA: LIMPIA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		5

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	0	Ninguna	2

Medico Tratante: **MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO**

Registro Profesional: 624 GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 9/09/2021 2:39:45 p. m.

Cama 511 **Servicio** 733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
DICLOFENACO 75mg SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	13
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	13

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO**

Registro Profesional: 624 GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE REVALORACION

FOLIO	222	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	347/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 3:26:46 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado		

Actividad a Realizar :

EVOLUCION Y ANALISIS DE PARACLINICOS

NOTA EGRESO SALA DE RECUPERACION POSTANESTESICA -------- PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS EN SALA DE RECUPERACION POSTANESTESICA QUIEN SE VALORA CON MEDIDAS DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADAS POR OMS E INSTITUCIONALES, PARA ATENCION DE PACIENTES POR PANDEMIA ACTUAL, PREVIO LAVADO DE MANOS EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR, SECUNDARIO A ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL, INGRESA A SALA DE RECUPERACION AL INGRESO PERSONAL MEDICO REPORTA QUE EN EL MOMENTO DE EXTUBACION OROTRAQUEAL PRESENTA EPISODIO DE DEPRESION RESPIRATORIA LA CUAL ES MANEJADA POR ANESTESIOLOGO DE TURNO HASTA LOGRAR ESTABILIZACION RESPIRATORIA, ORDENA TRASLADO URPA, PACIENTE INGRESA CON MEJOR PATRON RESPIRATORIO SE PROCEDE A REALIZAR MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES SE EVIDENCIA PA: 138/79 FC: 80 LPM FR: 22 RPM SO2: 97% CON OXIGENO POR MASCARA FACIAL A 10 LITROS/MIN, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA TAQUIPNEICO, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO UTILIZACION DE MUSCULOS ACCESORIOS RESPIRATORIOS PACIENTE TRANQUILO, COLABORADOR, ALERTA, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, REFIERE SENTIRSE TRANQUILO SIN DOLOR. PACIENTE NORMOCEFALO, SIMETRIA FACIAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO, GLASGOW 15/15 - CONJUNTIVAS PALIDAS MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS BLANCAS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CUELLO CILINDRICO SIMETRICO NO MASAS, NO INGURGUITACION YUGULAR, PRESENTA FISTULA PARA HEMODIALISIS EN REGION SUBCLAVIA DERECHA, CARDIOPULMONAR LO DESCRITO PREVIAMENTE, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS. PRESENTA DREN EN FLANCO DERECHO CON DRENAJE DE CONTENIDO COLURICO, GU: DIURESIS ESPONTANEA, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, ALERTABLE, EN EL MOMENTO PRESENTA MOVILIZACION DE EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD Y TACTO PRESENTES, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, MANTIENE SATURACION DE OXIGENO POR ENCIMA DE 92% CON OXIGENO SUPLEMENTARIO, TAQUIPNEICO EL CUAL SE EVIDENCIA MEJORIA PAULATINA Y LENTA A MANTENER FRECUENCIA RESPIRATORIA MAS ESTABLE 16 - 18 RPM. PERMANECE EN SALA DE RECUPERACION ANESTESICA BAJO MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, HASTA EL MOMENTO SIN DETERIORO CLINICO NI HEMODINAMICO

CONDUCTA

SE SOLICITA CONTINUAR BAJO MONITORIZACION NO INVASIVA DE SIGNOS VITALESVIGILAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIACONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA INFORMAR CAMBIOS

Medico Tratante: NARVAEZ NOGUERA JESSICA ANDREA

Registro Profesional: 521924 MEDICINA GENERAL

Medico Tratante:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	223	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	348/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 4:42:45 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : JUEVES SEPTIEMBRE 09 /2021

HORA : 12 : 30 M

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

PLAN DE TRATAMIENTO :

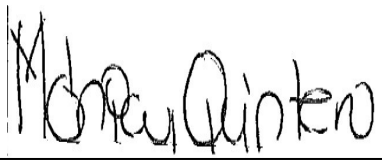
SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBROS SUPÉRIORES E INFERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS PECTORAL MAYOR, PALMARES , GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES
EJERCICIOS TERAPEUTICOS DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS INFERIORES

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA

Registro Profesional: 52387495

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	224	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	349/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 10 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 9/09/2021 4:43:23 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. COLEDOCOLITIASIS

S// PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO PROPIO DE HERIDA QUIRURGICA, NO PRESENTA OTRA SINTOMATOLOGIA.

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO.
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO BILIOHEMATICO PERMEABLE CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

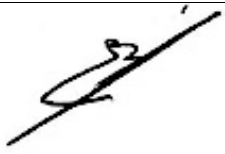
Peso	75	Kg	Talla	178	Cms	IMC	23,67	T°	37	FC	85	FR	20	T/A	130	/	80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

SEPTIEMBRE 0 2021 16:41 P.M.PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS: 6.00 Valores de Referencia: 6.3-8.2 Unidades: g/dLALBUMINA PRO. DIFERENCIADAS: 2.3 Valores de Referencia: 3.5-5.0 Unidades: g/dL DISMINUIDAGLOBULINA: 3.7 Valores de Referencia: - Unidades: g/dL PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO: 17.70 Valores de Referencia: 17.6-36.0 Unidades: mg/dLCONTINUA MANEJO CON NUTRICION CLINICA

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JUAN CARLOS DE JESUS SANTACRUZ SOLARTE

Reg. Profesional: 59739 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE, EN SU PRIMER DIA POSOPERATORIA DE LAVADO PERITONEAL, EN EL MOMENTO SIN ENCONTRAR LUGAR DE FUGA, APONEUROSIS RETRAIDA, REALIZAN UNICAMENTE CIERRE DE PIEL, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE .

PLAN DE TRATAMIENTO

INICIO DE DIETA LIQUIDA CLARA SEGUN TOLERANCIA
RETIRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS
RETIRAR SONDA VESICAL
CONDICIONADA DIPIRONA Y METOCLOPRAMIDA SEGUN REQUERIMIENTO.

SS CALCIO SERICO 06:00 A.M.

Medico T : JUAN CARLOS DE JESUS SANTACRUZ SOLARTE
Reg. Profesional: 59739 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE REVALORACION

FOLIO	225	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	351/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 4:47:57 p. m.
Cama	511	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Actividad a Realizar :

EVOLUCION Y ANALISIS DE PARACLINICOS

NOTA EGRESO SALA DE RECUPERACION POSTANESTESICA -------- PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS EN SALA DE RECUPERACION POSTANESTESICA QUIEN SE VALORA CON MEDIDAS DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD RECOMENDADAS POR OMS E INSTITUCIONALES, PARA ATENCION DE PACIENTES POR PANDEMIA ACTUAL, PREVIO LAVADO DE MANOS EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR, SECUNDARIO A ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL. ————PACIENTE QUE MEJORA PATRON RESPIRATORIO, YA NO SE EVIDENCIA TAQUIPNEA, TRANQUILO, QUIEN TOLERA DISMINUCION DE OXIGENO POR MASCARA FACIAL A 4 L/min, LOGRANDO SATURACIONES DE 95 - 98% NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE COLABORADOR, ALERTA, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, REFIERE SENTIRSE TRANQUILO SIN DOLOR. PACIENTE NORMOCEFALO, SIMETRIA FACIAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO, GLASGOW 15/15 - CONJUNTIVAS PALIDAS MUCOSAS HUMEDAS ESCLERAS BLANCAS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CUELLO CILINDRICO SIMETRICO NO MASAS, NO INGURGUITACION YUGULAR, PRESENTA FISTULA PARA HEMODIALISIS EN REGION SUBCLAVIA DERECHA, CARDIOPULMONAR LO DESCRITO PREVIAMENTE, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS. PRESENTA DREN EN FLANCO DERECHO CON DRENAJE DE CONTENIDO COLURICO, REALIZA UNA DEPOSICION DIARREICA EN MODERADA CANTIDAD, GU: DIURESIS ESPONTANEA, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, ALERTABLE, EN EL MOMENTO PRESENTA MOVILIZACION DE EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD Y TACTO PRESENTES, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, MANTIENE SATURACION DE OXIGENO POR ENCIMA DE 94% CON OXIGENO SUPLEMENTARIO, PACIENTE CON ADECUADA RECUPERACION ANESTESICA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO NORMOSATURANDO CON APOYO DE OXIGENO AL CUAL SE REALIZO DISMINUCION A 4 L/min CON ADEUCADA TOLERANCIA, NO SE EVIDENICA TAQUIPNEA, POR SU ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y ESTABILIDAD RESPIRATORIA SE DA EGRESO DEL SERVICIO DE URPA EN ESTABLES CONDIDIONES GENERALES, AFEBRIL NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

CONDUCTA

TRASLADO A PISO NADA VIA ORAL.LACTATO DE RINGER 2000 CC PARA 24 HORAS.OMEPRAZOL 40 MG IV DIA.HIOSCINA MAS DIPIRONA 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS.METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS.DICLOFENACO 75 MG IV CADA DIA.MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS.VANCOMICINA 500 MG IV CADA 12 HORAS.CONTROL DE SIGNOS VITALES.VIGILAR PATRON RESPIRATORIOCURVA TERMICAINFORMAR CAMBIOS.GRACIAS.

Medico Tratante: NARVAEZ NOGUERA JESSICA ANDREA

Registro Profesional: 521924 MEDICINA GENERAL

Medico Tratante:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	9/09/2021 5:07:32 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	ESPECIALIDADES QUINTO PISO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

Trabajadora_Social ERAZO VELASQUEZ DANIA LORENA

Reg. No. .

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 5:08:18 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/09/2021 17:07

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

09 SEPTIEMBRE 2021 03:00 PM

Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente quien se encuentra en cama 511, con diagnóstico médico conocido en historia clínica, estable, alerta, con soporte de oxígeno adicional, sin signos de dificultad respiratoria, con acompañante, a la auscultación murmullo vesicular simétrico y conservado en campos pulmonares,TERAPIA RESPIRATORIA se realiza INCENTIVO RESPIRATORIA 3 series de 10 repeticiones con interevalos de descanso de 30 segundos entre cada serie, se realiza ejecicios de reeducacion del patrón diafragmático y movilización de caja torácica con elevancion de miembros superiores y ejercicios de aceleracion de flujo . Se finaliza sin complicación FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	227	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	355/2017

DATOS DEL PACIENTE

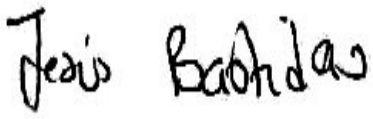
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	9/09/2021 5:08:18 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	229	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	356/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	9/09/2021 10:29:19 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/09/2021 22:28

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

9 SEPTIEMBRE 2021
7 : 30 PM
Usuario en cama 511, con diagnostico REGISTRADO, se ingresa a realizar terapia con elementos de bioseguridad instaurados por la institución, se encuentra en posición supina, con acompañante, con soporte de oxígeno cánula a 3 litros, usuario sin signos de cianosis ni trabajo respiratorio, se realiza auscultación encontrando murmullo vesicular disminuido, expansibilidad torácica disminuida, a la palpación no se evidencia masas ni abultamiento, se inicia TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza explicación del procedimiento, se realiza ejercicios con una frecuencia de 50 % de la frecuencia cardíaca del paciente como zona protectora, se hace énfasis en ejercicio de expansión torácica con movilización de miembros superiores , elongación pasiva de musculatura inspiratoria de tórax, ejercicios de re educación de patrón diafragmatico, se utiliza INCENTIVO RESPIRATORIO movilizando un volumen de: 1200 con feedback visual y verbal, procedimientos sin complicaciones, terapia finaliza con paciente en buenas condiciones generales... FT OSCAR RAMÍREZ.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno NO REFEIRE

Oscar Ramirez

Profesional: RAMIREZ CABRERA OSCAR DARIO

Registro Profesional: 1085328172

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	9/09/2021 10:29:19 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: RAMIREZ CABRERA OSCAR DARIO

Registro Profesional: 1085328172

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	232	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	358/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 11 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 10/09/2021 8:41:58 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD REAL AGUDA AKIN II
10. ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL - CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

S// REFEIRE QUE PAS ALA NOCHE TRANQUILO CON LEVE DOLRO ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO BILIOHEMATICO DE 400 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 75 **FR** 14 **T/A** 135 / 75

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

CREA:1.30 BUN:31 K:4.5 CA:8ALB : 2.3

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION ESTACIONARIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EL DIA DE AYER SE LLEVO A CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STEN , REPORTED EPARACLICNISO FUNCION RENAL EN DESENSO , SE CONTINUA MENJO EMDICO ESTABLESDIO Y VIGILANCIA CLINICA ETSRICTA

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA LIQUIDA COMPLETA
OMEPRAZOL AMP 40 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS (SOLO SI DOLOR)
METOCLOPRAMIDA - DICLOFENACO SUSPENDER
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
P// JUNTA POR CIRUGIA GENERAL Y REMISION A IV NIVEL
TERAPIA FISCA DIARIA
TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	DIARIA	3
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1
938303 - TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	DIARIA	1

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	233	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	360/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	10/09/2021 9:24:42 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/09/2021 9:23

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA DE RUTINA:
septiembre 10/2021 7:40 a.m
INGRESO A LA HABITACIÓN CON MEDIDAS DE PROTECCION, LAVADO PREVIO DE MANOS, PIJAMERO QX, TAPABOCAS N 95- QX, BATA QUIRURGICA, GUANTES QX, GORRO, VISOR.
Usuario quien se encuentra en cama, estable respirando con soporte de oxigeno suplementario canula nasal a 1 lts de fio2, sin signos de dificultad respiratoria. Saturaciones de 92%. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases, no moviliza secreciones, sin ruidos sobreagregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA orientada a protocolo de Higiene Bronquial y Re expansión Torácica. Se realiza maniobras de higiene bronquial, aceleración de flujo con tos asistida, ejercicios respiratorios y reeducación diafragmática, manejo de incentivo respiratorio. Usuario queda estable, tolera tratamiento. Procedimiento sin complicaciones. FT ZUL EMILCE GUIO C .REG 35-03

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	10/09/2021 9:24:42 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	235	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	362/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 11 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 10/09/2021 12:10:05 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. COLEDOCOLITIASIS

S// REFIERE PASAR LA NOCHE SIN COMPLICACIONES. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO.
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO DE 400 CC EN 24 HORAS CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

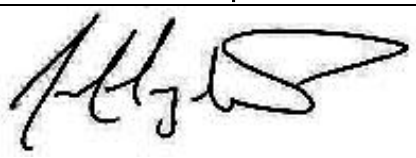
Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- 10/10: CREA 1.30, BUN 31, POTASIO 4.5, CALCIO 8.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

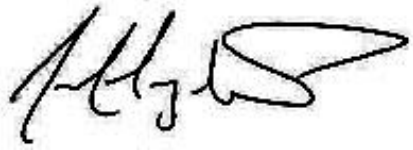
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ADECUADO ESTADO GENERAL, ORIENTADO, COLABORADOR, SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE, EN EL MOMENTO NIEGA DOLOR ABDOMINAL, TOLERANDO LA DIETA. EL DIA DE AYER REALIZACION DE CPRE ENCONTRANDO ESTENOSIS A NIVEL DE LA VIA BILIAR POR LO CUAL COLOCAN STENT. PACIENTE CON MODERADA PRODUCCION DE 400 ML DE CONTENIDO BILIAR POR DREN SUBHEPATICO. PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, DEBE CONTINUAR EN OBSERVACION E IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO DE MANERA INTRAHOSPITALARIA.

PLAN DE TRATAMIENTO

CONTINUAR CON IGUAL MANEJO INSTAURADO.



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	10/09/2021 12:28
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 02/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 06/09/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL - CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO, NUTRICION PARENTERAL TOTAL MAS INICIO DE VIA ORAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE METABOLICAMENTE, CON GLUCOMETRIA EN RANGO DE NORMALIDAD, CON INICIO DE VIA ORAL EL DIA DE HOY EN HORAS DE LA MAÑANA, RFEIERE ADECUADA TOLERANCIA, SIN REPORTE DE COMPLICACIONES ADVERSAS, CONTINUA CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL MAS VIA ORAL A TOLERANCIA. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- REAJUSTE 09/09/2021APORTE CALORICO: 2040 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 102 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,5 GR X PESO 102 GR/DIA 408 KCAL/DIA 1020 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 50 % 4,1 GR X PESO 280 GR/DIA 952 KCAL/DIA 560 CC/DIAMAGNESIO 28 GR X PESO 1904 GR/DIA 0 KCAL/DIA 10 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,8MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIATASA HIDRICA: 29 ML/KGOSMOLARIDAD: 1301GOTEO: 81 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 152 MG/DL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

HOY CPRE.1. REAJUSTE DE SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE MAGNESIO. DIA N° 15 VOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIA - GOTEO: 81 CC/HORA2. NADA VÍA ORAL // TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

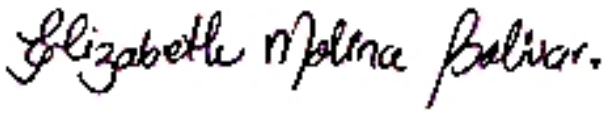
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	237	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	366/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	10/09/2021 2:42:28 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : SEPTIEMBRE 10/ 2021 VIERNES HORA : 10 : 00 AM

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA EN CAMA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS ASITIDAS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES PALMARES PECTORAL MAYOR
EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION CON ACERCAMIENTO DE ARTICULACIONES PRINNCIPALES

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	10/09/2021 4:25:15 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	ESPECIALIDADES QUINTO PISO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

Trabajadora_Social ERAZO VELASQUEZ DANIA LORENA

Reg. No. .

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	10/09/2021 9:22:33 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/09/2021 21:21

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 10 DE 2021.
20+10. Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institucion, se encuentra paciente en cama con soporte de oxigeno por canula nasal a 1litro por minuto recibiendo 24% de FIO2, con faja abdominal, sin signos de dificultad respiratoria, con acompañante. A la auscultacion presenta murmullo vesicular disminuido en bases de ambos campos pulmonares ahora sin ruidos sobreagregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA-reposicionamiento a sedente en cama, con enfasis en ejercicios de expansion pulmonar activos e incentivo respiratorio de volumen movilizando 1200ml, se deja con igual soporte de oxigeno en posicion semifowler, sin complicaciones en el procedimiento.....KATHERINE BENAVIDES P.FTP.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	10/09/2021 9:22:33 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	240	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	371/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 12 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 11/09/2021 7:09:35 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

S// REFEIRE QUE PAS ALA NOCHE TRANQUILO SIN EMESIS SIN SANGRADO

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 35 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 97 **FR** 14 **T/A** 140 / 70

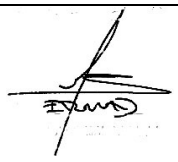
INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.30 * mg/dL 0.66 - 1.25- NITROGENO UREICO BUN 31.00 * mg/dL 9.0 - 20.0- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4.50 mmol/L 3.5 - 5.1- CALCIO AUTOMATIZADO 8.00 *

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 95% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 35 CC HEMATICO EN 24 HORAS, ABDOMEN CON MEJORIA DE DISTENCION MODULANDO SIGNOS DE SIRS, METABOLCIAMENTE ESTABLE SE CONSIERA POR LO ANTERIOR CONTNUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, VIGILANCIA DE DREN ABDOMINAL CONTINAUR ANTIBIOTICOTERAPIA ATENTO A EVOLUCION PENDIENTE VALORACION PRO CIRUGIA GENERAL FAMILAIRES IFRNOAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA LIQUIDA COMPLETA
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 12 HORAS (SOLO SI DOLOR)
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
TERAPIA FISCA DIARIA
TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	11/09/2021 10:38
Cama	511	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 02/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 06/09/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL - CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO, NUTRICION PARENTERAL TOTAL MAS INICIO DE VIA ORAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE EN SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO: NUTRICION PARENTERAL TOTAL, METABÓLICAMENTE ESTABLE SEGÚN GLUCMETRIA DE CONTROL, EL DÍA DE AYER CON REINICIO DE VÍA ORAL A TOLERANCIA, PRESENTA ADECUADA TOLERANCIA, CON DESCENSO DE DISTENSIÓN ABDOMINAL, HABITO INTESTINAL CON DEPOSICIÓN BLANDA. PACIENTE QUIEN CUENTA CON DREN ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO HOY PRODUCCIÓN DE 35 CC. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, PENDIENTE DE SUS INDICACIONES. POR EL MOMENTO PACIENTE QUIEN CUENTA CON CUBRIMIENTO DEL 100% DE SUS REQUERIMIENTOS CALÓRICOS PROGRAMADOS CON SOPORTE PARENTERAL VÍA CENTRAL. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- REAJUSTE 09/09/2021APORTE CALORICO: 2040 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 102 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,5 GR X PESO 102 GR/DIA 408 KCAL/DIA 1020 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 50 % 4,1 GR X PESO 280 GR/DIA 952 KCAL/DIA 560 CC/DIAMAGNESIO 28 GR X PESO 1904 GR/DIA 0 KCAL/DIA 10 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,8MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIATASA HIDRICA: 29 ML/KGOSMOLARIDAD: 1301GOTEO: 81 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 140 MG/DL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE MAGNESIO. DIA N° 16. VOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIA - GOTEO: 81 CC/HORA2. VÍA ORAL: LIQUIDA COMPLETA HIPOGRASA SIN ACIDOS, SIN LACTEOS, SIN DISTENSORES ABDOMINALES2.1. TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1	Ninguno	1
BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740	1	Nutricion_Parenteral	1
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Otras	2
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	1	Endovenosa	1
JERINGAS DESECHABLES DE 5cc	1	Otras	1
EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K	1	Otras	1
MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV)(IM) 5mL	1	Endovenosa	1
DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2
AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS	1	Endovenosa	3
ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)	1	Endovenosa	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	242	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	375/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	11/09/2021 11:13:43 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/09/2021 11:10

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

11 DE SEPTIEMBRE 2021...

11.00. a.m. Se ingresa a habitación con elementos de bioseguridad y protocolos establecidos por el HUDN, lavado de manos, se encuentra a paciente despierto, en cama, con soporte de O2 adicional por sistema de bajo flujo: cánula nasal a 1 litro por minuto FIO2 AL 24%, no presenta signos de dificultad resipratoria en el momento. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases pulmonares, no ruidos sobreagregados audibles. Por orden médica, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA: Ejercicios respiratorios para expansión pulmonar, se trabaja con incentivo respiratorio con buena tolerancia. Saturando 93%..... AMANDA LÓPEZ O...

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	11/09/2021 11:13:43 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	243	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	377/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 12 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 11/09/2021 11:59:53 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR

S// REFIERE PASAR LA NOCHE SIN COMPLICACIONES. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO.
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, CON DRENAJE DE 70 CC EN 24 HRSGENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- 10/10: CREA 1.30, BUN 31, POTASIO 4.5, CALCIO 8.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 Esp. CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON DRENAJE ESCASO BILIOSO POR DREN ABDOMINAL, E CONTINUA MANEJO ESTBALECIDO, SE SOLICITA HEMOGRAMA Y PERFIL EHPATICO CONTROL,
SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REIFER ENTENDFE RY ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

SS HEMOGRAMA Y PERIFL JHEAPTICO CONTROL

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	245	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	379/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	11/09/2021 4:49:05 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/09/2021 16:48

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

11 SEPTIEMBRE 2021 02:40 PM

Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente quien se encuentra en cama 511, con diagnóstico médico conocido en historia clínica, estable, alerta, con soporte de oxígeno adicional dado por canula nasal a 1 litros, sin signos de dificultad respiratoria, sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular simétrico y conservado en campos pulmonares,TERAPIA RESPIRATORIA se realiza INCENTIVO RESPIRATORIA 3 series de 10 repeticiones con interevalos de descanso de 30 segundos entre cada serie, se realiza ejecicios de reeducacion del patrón diafragmático y movilización de caja torácica con elevancion de miembros superiores y ejercicios de aceleracion de flujo . Se finaliza sin complicación FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	245	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	380/2017

DATOS DEL PACIENTE

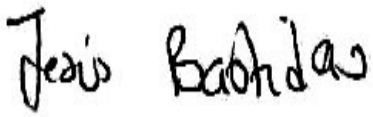
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	11/09/2021 4:49:05 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	11/09/2021 9:55:58 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/09/2021 21:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA
SEPTIEMBRE 11 DE 2021.
8:00 PM. Se ingresa a habitación con elementos de bioseguridad y protocolos establecidos por el HUDN, paciente quien se encuentra en cama, con familiar, con diagnostico medico conocido en historia clinica, con soporte de oxigeno addicional daod por canula nasal a 1 litro por minuto con FIO2 AL 24%, sin signos de dificultad resipratoria, a la auscultacion disminución del murmullo vesicular en bases pulmonares, sin sobreagregados audibles, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA ejercicios respiratorios de reexpansión pulmonar realizando 3 series de 10 repeticiones, ejercicios con incentivo respiratorio 3 setries de 10 repeticiones, se deja paciente estable, procedmiento sin complicaicones FT. SANDRA L SANTACRUZ L .

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 1

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Sandra L Santacruz L

Profesional: SANTACRUZ LOPEZ SANDRA LILIANA

Registro Profesional: 52481063

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	11/09/2021 9:55:58 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: SANTACRUZ LOPEZ SANDRA LILIANA

Registro Profesional: 52481063

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	249	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	383/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 13 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 12/09/2021 7:54:58 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

S// ACUSA FIEBR ENOCTURNA, SIN DOLOR ABDOMINAL SIN EMESIS

EXAMEN FISICO

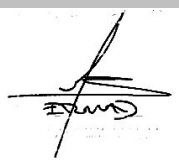
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 35 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 37 **FC** 97 **FR** 14 **T/A** 140 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- FOSFATASA ALCALINA 748.0 * U/L 38 - 126- TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT 43.0 U/L 0 - 50- TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA TGO-AST 64.0 * Bilirrubina Total 2.40 * mg/dL 0.2 - 1.3Bilirrubina Conjugada 0.00 mg/dL 0.0 - 0.3Bilirrubina Indirecta (No Conjugada) 0.40 mg/dL 0.0 - 1.1Bilirrubina Delta 2.00 *RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 10.88 10^3/µL 4.5 - 11.0NEUTROFILOS % CH 72.8 % 37.0 - 75.0LINFOCITOS % CH 18.2 * % 21.00 - 40.00MONOCITOS % CH 4.8 % 3.0 - 7.0EOSINOFILOS % CH 3.20 % 0 - 10BASOFILOS % CH 1.00 % 0 - 2.0RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH 3.21 * 10^6/µL 4.2 - 5.4HEMOGLOBINA CH 9.7 * g/dL 11 - 18HEMATOCRITO CH 28.3 * % 36 - 54PLAQUETAS CH 425000

DIAGNOSTICOS



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 94% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 70 CC HEMATICO EN 24 HORAS, ABDOMEN CON MEJORIA DE DISTENCION MODULANDO SIGNOS DE SIRS, CON PICO FEBRIL EN HORAS NOCTURNAS MOTIVO POR EL CUAL SE COSIDERA POLICULTIVAS, CAMBIO DE CATETER VENOSO CENTRAL Y CULTIVO DE PUNTA DE CATETER, PARACLINCIOS CON PATRO OSBTRUCTIVO HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE BILIRRUBNA DELTA, POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA CONTINUR IGUAL MAEJO ANTIBIOTICO, VIGILANCIA DE DREN ABDOMINAL CONTINAUR ANTIBIOTICOTERAPIA ATENTO A EVOLUCION PENDIENTE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL FAMILAIRES IFRNOAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA LIQUIDA COMPLETA
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 12 HORAS (SOLO SI DOLOR)
P/ POLICULTIVOS, CULTIVO D EPUNTA DE CATETER CENTRAL
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
TERAPIA FISCA DIARIA
TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	250	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	385/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	12/09/2021 10:19:09 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/09/2021 10:14

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 12 2021.....9:50 am usuario sedente en cama, en compañia de familiar, se encuentra estable, alerta, se ingresa con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución para el manejo de casos confirmados o probables de SRAS - CoV -2 (COVID-19), con soporte de oxigeno suplementario cánula nasal a 2 lpm, sin signos de dificultad respiratoria, expansion toracica disminuida, se ausculta murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, roncus apicales, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA ejercicios respiratorios combinados con activación de musculatura respiratoria y miembros superiores, INCENTIVO RESPIRATORIO de flujo 3 series de 10 repeticiones paciente moviliza 900 ml, tos asistida sin espectoración, procedimiento sin complicaciones. FT NATALIE LANDAZURI.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Natalie Landazuri

Profesional: LANDAZURI ILVIRA NATALIE

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	12/09/2021 10:19:09 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LANDAZURI ILVIRA NATALIE

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	251	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	387/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 13 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 12/09/2021 10:44:36 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR

S// REFIEREPICO FEBRIL EN LA NOCHE, NO EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO.
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, CON DRENAJE DE 70 CC EN 24 HRSGENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- 10/10: CREA 1.30, BUN 31, POTASIO 4.5, CALCIO 8.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

Natalia

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON DRENAJE ESCASO BILIOSO POR DREN ABDOMINAL, CON HEMOGRAMA CONTROL SIN LEUCOCITOSIS, NO ANEMIZACION, CON PERIFL HEPATICO CON HIPERBILIRRUBINEMIA EN DESCENSO,
SE REALIZARON NUEVOS CULTIVOS PENDIENTE REPORTE
SE CONSDIERA RETIRO DE CVC PREVIA CANALIZACION DE VENA PERIFERICA Y CULTIVO DE PUNTA DE CATETER
SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTES CULTIVOS
CANALIZACION DE VENA PERIFERICA Y RETIRO DE CVC
CULTIVO DE PUNTA DE CATETER
CONTINUAR AB
AVANZAR DIETA

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	12/09/2021 11:29
Cama	511	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 02/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 06/09/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL - CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO, NUTRICION PARENTERAL TOTAL MAS INICIO DE VIA ORAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONAL CLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN COMPÑAIA DE FAMILIAR, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CON SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO, NUTRICION PARENTERAL CUBRIENDO EL 100% DE SU VALOR CALORICO TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, SIN EPISODIOS EMETICOS, SIN DISTENCION ABDOMINAL, HABIO INTESTINAL POSITIVO, METABOLICAMENTE ESTABLE, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS, CON CONSIDERACION DE RETIRAR DE CATETER VENOSO CETRAL PREVIA CANALIZACION DE VENA PERIFERICA Y CULTIVO DE PUNTA CATETER, HOY CON ESCALONAMIENTO DE DIETA A TOLERNACIA, SE SOLICITA PERFIL PROTEICO REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- REAJUSTE 09/09/2021APORTE CALORICO: 2040 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 102 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,5 GR X PESO 102 GR/DIA 408 KCAL/DIA 1020 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 50 % 4,1 GR X PESO 280 GR/DIA 952 KCAL/DIA 560 CC/DIAMAGNESIO 28 GR X PESO 1904 GR/DIA 0 KCAL/DIA 10 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,8MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIATASA HIDRICA: 29 ML/KGOSMOLARIDAD: 1301GOTEO: 81 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 140 MG/DL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

1. CONTINUAR SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ADICION DE MAGNESIO. DIA N° 17. VOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIA - GOTEO: 81 CC/HORA2. VÍA ORAL:DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS, SIN LACTEOS, SIN DISTENSORES ABDOMINALES3. TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA5. SE SOLICITA PERFIL PROTEICO

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Medico Tratante: MONTENEGRO PIARPUZAN DANIELA

Registro Profesional: 1085942107

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		**1**

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1	Ninguno	1
BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740	1	Nutricion_Parenteral	1
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Otras	2
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	1	Endovenosa	1
JERINGAS DESECHABLES DE 5cc	1	Otras	1
EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K	1	Otras	1
MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV)(IM) 5mL	1	Endovenosa	1
DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2
AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS	1	Endovenosa	3
ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)	1	Endovenosa	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: MONTENEGRO PIARPUZAN DANIELA

Registro Profesional: 1085942107

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	12/09/2021 4:22:59 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/09/2021 16:21

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

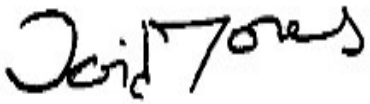
12/09/21 - 14:50 H - Hago uso adecuado de EPP de acuerdo a protocolo institucional. Usuario de 56 años de edad, se encuentra en cama, con diagnóstico médico conocido, con soporte de O2 adicional por cánula nasal a 2 litros por minuto en el momento, sin signos evidentes de dificultad respioratoria, refiere malestar generalizado. La auscultación muestra disminución de murmullo vesicular en ambos campos pulmonares con esporádicos roncus en zonas apicales. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA con ejercicios respiratorios activos/asistidos, movilización de caja torácica, incentivo inspirómetro y ejercicios de expectoración con tos poco productiva; todo a tolerancia y capacidad. Usuario tolera bien el tratamiento y permanece estable. FT DAVID TORRES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

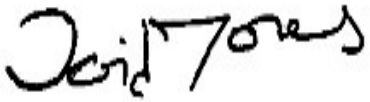
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	12/09/2021 4:22:59 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	12/09/2021 5:26:18 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	ESPECIALIDADES QUINTO PISO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

Trabajadora_Social ERAZO VELASQUEZ DANIA LORENA

Reg. No. .

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	12/09/2021 10:13:50 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/09/2021 22:12

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 12 2021.....9:20 Pm usuario en cama, sin familiar, se encuentra estable, alerta, se ingresa con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución para el manejo de casos confirmados o probables de SRAS - CoV -2 (COVID-19), con soporte de oxigeno suplementario cánula nasal a 2 lpm, sin signos de dificultad respiratoria, se ausculta murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, ahora sin ruidos sobreagregados, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA ejercicios respiratorios combinados con activación de musculatura respiratoria y miembros superiores, INCENTIVO RESPIRATORIO de volumen 3 series de 10 repeticiones paciente moviliza 900 ml, tos asistida sin espectoración, procedimiento sin complicaciones. FT NATALIE LANDAZURI.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Natalie Landazuri

Profesional: LANDAZURI ILVIRA NATALIE

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	12/09/2021 10:13:50 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LANDAZURI ILVIRA NATALIE

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	260	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	398/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 14 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 13/09/2021 9:09:18 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

S// ACUSA FIEBR ENOCTURNA, SIN DOLOR ABDOMINAL SIN EMESIS

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PENDIENTE HEMOCULTIVOS Y PCR ANIDADA

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:

ANALISIS

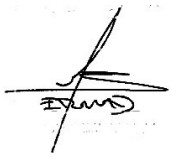
PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 94% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 75 CC HEMATICO EN 24 HORAS, ABDOMEN CON MEJORIA DE DISTENCION MODULANDO SIGNOS DE SIRS, PNDIENTE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO POR AHORA HEMOCULTIVOS CON REPORTE DE LEVADURAS Y COCOAS GRAM + ENDIENTE REPRTE DE PCR ANIDADA, RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL Y CULTIVO DE PUNTA DE CATETER, POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA CONTINUR IGUAL MAEJO ANTIBIOTICO PENDIENTE RESULTADO PAR DIRIGIR TYERAPIA ANTIMICROBIANA, VIGILANCIA DE DREN ABDOMINAL PENDIENTE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL FAMILAIRES IFRNOAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA LIQUIDA COMPLETA
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 12 HORAS (SOLO SI DOLOR)
P/ POLICULTIVOS, CULTIVO D EPUNTA DE CATETER CENTRAL
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
TERAPIA FISCA DIARIA
TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	261	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	400/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 14 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 13/09/2021 9:56:39 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 679721 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR

S/ PACIENTE AFEBRIL, NO EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO.
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, CON DRENAJE DE 75 CC EN 24 HRS SEROSOS, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PROTEINAS TOTALES 6.5 ALBUMINA 2.4 GLOBULINAS 4.1

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 Esp. CIRUGIA GENERAL

M.T

False

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIETNE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, TOLERNADO VIA ORAL, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, PENDIENTE REPORTE DE CUTLIVOS PARA DIRIGIR TERAPIA
DREN ABDOMINAL CON CARACTERISTICAS MAS SEROSAS, SE CONTINUA MANEJO ESTBALECIDO, PENDIENTE FIN DE NUTRICION ENTERAL PARA RETIRO DE CVC Y CANALIZACION DE PERIFERICA
SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE CULTIVOS
VIGILANCIA DE DREN ABDOMIANL

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	13/09/2021 11:19
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 02/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. POP 06/09 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL - CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA PACIENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO, NUTRICION PARENTERAL TOTAL MAS VIA ORAL, CON EL FIN DE CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAEXAMEN FISICO: LAPARATOMIA SUBCOSTAL DERECHA, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, HO HEMOPERITONEO, PANICULO ADIPOSO ABUNDANTE, MASA MUSCULAR CONSERVADA, EXTREMIDADES EDEMA GRADO II.

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE EN MANEJO NUTRICIONAL CON SOPORTE MIXTO, NUTRICION PARENTERAL TOTAL MAS VIA ORAL, REFIERE ADECUADA TOLERANCIA, INGESTA EN PROGRESION, CON REQUERIMIENTO DE RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL, POR LO CUAL SE SUSPENDE SOPORTE ENDOVENOSO, CONTINUA CON VIA ORAL.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 27/08/2021SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- REAJUSTE 09/09/2021APORTE CALORICO: 2040 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 102 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,5 GR X PESO 102 GR/DIA 408 KCAL/DIA 1020 CC/DIALIPIDOS 1GR X PESO 68 GR/DIA 680 KCAL/DIA 340 CC/DIACHOS 50 % 4,1 GR X PESO 280 GR/DIA 952 KCAL/DIA 560 CC/DIAMAGNESIO 28 GR X PESO 1904 GR/DIA 0 KCAL/DIA 10 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,8MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 15 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1945 CC DIATASA HIDRICA: 29 ML/KGOSMOLARIDAD: 1301GOTEO: 81 CC/HORALABORATORIOSGLUCOMETRIA 167 MG/DL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

1. SUSPENDIDO SOPORTE DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL. GOTEO: 50 CC/HORA HASTA FINALIZAR MEZCLA.2. VÍA ORAL: DIETA BLANDA HIPOGRASA HIPERPROTEICA, SIN ACIDOS, SIN LACTEOS, SIN DISTENSORES ABDOMINALES.3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

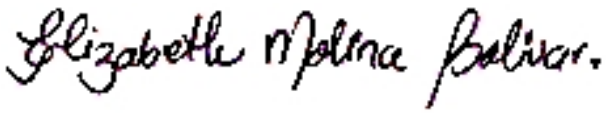
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	False
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	263	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	404/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	13/09/2021 11:25:26 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

SEP 13 DEL 2021 10:15 AM
T. FISICA

OBJ DE TRATAMIENTO: MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD Y PREVENIR PROGRESION DE SDF POR MEDIO DE CONDUCTAS DE INTERVENCION COMO TECNICAS DE TERAPIA MANUAL Y EJERCICIO TERAPEUTICO CON EL FIN DE LOGRAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES E INDEPENDENCIA EN SUS AVD.

ENCUENTRO PCTE EN CAMA, EN APARENTES MEJORES CONDICIONES EN COMPARACION A LOS DIA ANTERIORES, PACIENTE COLABORADOR CON LA REALIZACION DE LOS EJERCICIOS SE REALIZA:
TECNICAS DE TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS DE MMSS Y MMII PARA MANTENER AMPLITUD ARTICULAR,
ESTIRAMIENTO MUSCULAR A NIVEL GENERAL.
EJERCICIO TERAPEUTICO:
EJERCICIOS ACTIVOS DE MMSS Y MMII A TOLERANCIA DEL PCTE ,
EJERCICIOS ISOMETRIVCOS DE CUADRICEPS BILATERAL
EJERCICIOS CIRCULATORIOS PARA MANEJO DE EDEMA A NIVEL DE MMII.
ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA CON DESCARGS DE PESO EN SUPINO.
SE DEJA PCTE ESTABLE . SE REALIZA LA TERAPIA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta OJEDA CASANOVA NORMA CONSTANZA
Registro Profesional: 60340

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	13/09/2021 1:05:07 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/09/2021 10:15

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO MAÑANA - 10: 15 H

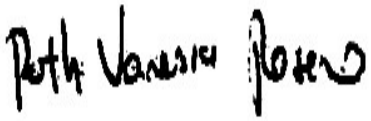
Recibo paciente de genero masculino de 56 años de edad, en regular estado general, con diagnostico medico anotado en historia clinica: calculo del conducto biliar. Se realiza lavado de manos y saludo, ingreso con elementos de proteccion personal (monogafas - bata de tela - mascarilla n95 - gorro - polainas), paciente con riesgo de caidas, se encuentra sola en habitacion, en posicion semifowler en cama, conciente, alerta, orientada, con soporte de oxigeno de bajo flujo por canula nasal flujo: 2 litros por minuto, monitorizacion de signos vitales con SATURACION CUTANEA DE OXIGENO: 93%, frecuencia cardiaca: 70 por minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin agredados en ambos campos pulmonares, hipoventilacion bibasal, patron respiratorio simetrico, sin signos de dificultad respiratoria, a la palpacion toracica no masas no dolor, no tos, sin complicaciones.
Plan de manejo terapeutico: Mantener via aerea permeable - Mejorar capacidades pulmonares - Prevenir deterioro respiratorio - Mejorar volumenes pulmonares.
Realizo por orden medica TERAPIA RESPIRATORIA completa mas drenaje pulmonar postural, movilizacion y estiramiento costal, ejercicios diafragmaticos, ejercicios reeducacion patron diafragmatico, ejercicios reexpansion pulmonar, reeducacion reflejo tusigeno, manejo con incentivo inspiratorio volumen: 700 cc 3 series de 15 repeticiones, se explica y enseña a páciente ejercicios respiratorios a realizar y medidas de autocuidado a tener presente, tolera procedimiento, dejo paciente estable.

Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	13/09/2021 1:05:07 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	13/09/2021 2:50:59 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/09/2021 14:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 13 - 2021

15:00 PM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en cama en posiicon sedente paciente con acompañante, EN EL MOMENTO con oxigeno adicional por sistema de bajo flujo canula nasal a un itro por minuto FIO2:24%, FR:23 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, enfasis en el EJERCITADOR RESPIRATORIO: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente (el incentivo ya lo tiene) tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	13/09/2021 2:50:59 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	13/09/2021 3:02:48 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	511	Servicio	ESPECIALIDADES QUINTO PISO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

Trabajadora_Social ERAZO VELASQUEZ DANIA LORENA

Reg. No. .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 268 **Fecha de Registro** 13/09/2021 3:21:16 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama 511 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - SEPTIEMBRE 13 DE 2021 - 12:00 AM PTE DE 56 AÑOS, CON DX CLINICO ABSESO DEL HIGADO, CHOQUE SEPTICO, SOPORTADO CON OXIGENO POR CANULA NASAL, DESPIERTO, PRESETA PARESIA MSD, SE ORIENTA EN TIEMPO, SEMIFUNCIONAL A NIVEL MOTOR, FUNCIONAL EN AREAS COGNITIVA, SENSOPERCEPTUAL, SEMIINDEPENDIENTE EN AUTOCUIDADO, DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE BRINDAN ESTIMULOS SENSORIALES DE TIPO TACTIL A NIVEL DE MMSS MEDIANTE MULTIPUNTOS, SE APLICAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO PARA MODULAR TONO Y ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE TRABAJA PATRONES FUNCIONALES DE MOVIMIENTO, PINZAS Y AGARRES CON AYUDA Y APOYO, TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.PRESENTA RIESGO SDF Y COMPLICACIONES POR PATOLOGIA DE BASE.SE DEJAN RECOMENDACIONES A PTE Y FAMILIAR PARA APOYAR TRATAMIENTO. F.I.M PUNTAJE 116SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR PANDEMIA COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 268 Fecha de Registro 13/09/2021 3:21:16 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio

REGISTRO DE MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL. FIM REHABILITACION

ITEM	PUNTAJE DE TERMINACION
CUIDADO PROPIO	
COMIDA	7
ASEO	6
BAÑO	6
VESTIMENTA PARTE ALTA DEL CUERPO	6
VESTIMENTA PARTE BAJA DEL CUERPO	6
USO DEL BAÑO	6
CONTROL DE ESFINTERES	
CONTROL DE INTESTINO	7
CONTROL DE VEJIGA	7
TRANFERENCIAS	
TRANFERENCIA CAMA, SILLA, SILLA DE RUEDAS	6
TRANFERENCIA AL BAÑO	6
TRANFERENCIA A LA DUCHA	6
LOCOMOCION	
MARCHA / SILLAS DE RUEDAS	6
ESCALERAS	6
COMUNICACION	
COMPRESION	7
EXPRESION	7
CONEXION SOCIAL	
INTERACCION SOCIAL	7
RESOLUCION DE PROBLEMAS	7
MEMORIA	7
TOTAL	116

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

HISTORIA CLINICA DE REVALORACION

FOLIO	269	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	414/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	13/09/2021 3:34:20 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado		

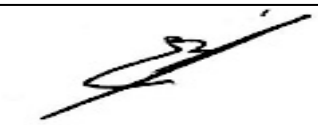
Actividad a Realizar :

EVOLUCION Y ANALISIS DE PARACLINICOS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS CONOCIDOS, QUIEN HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, SE REALIZÓ HEMOCULTIVOS CON REPORTE DE COCOS GRAM POSITIVOS Y LEVADURAS, SIN EMBARGO SIN LOGRAR CARACTERIZAR EL TIPO DE GÉRMEN POR LO CUAL SE SOLICITÓ PCR ANIDADA LA CUAL REPORTA POSITIVO PARA STAPHYLOCOCCUS Y CANDIDA ALBICANS EN MUESTRA #2 DE HEMOCULTIVO, SE COMENTÓ RESULTADO CON INTERNISTA DE TURNO DR. TARAMUEL QUIEN INDICA INICIO DE TERAPIA ANTIFÚNGICO CON FLUCONAZOL Y VALORACIÓN POR COMITÉ DE INFECCIONES.

CONDUCTA

FLUCONAZOL 200 MG IV DÍA VALORACIÓN POR COMITÉ DE INFECCIONES.



Medico Tratante: SANTACRUZ SOLARTE JUAN CARLOS DE JESUS

Registro Profesional: 59739 MEDICINA GENERAL

Medico Tratante:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K750	ABSCESO DEL HIGADO	True

Observaciones: -

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)		Endovenosa	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE		Endovenosa	2
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc		Ninguno	2

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	270	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	415/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	13/09/2021 5:06:59 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : SEPTIEMBRE 13/ 2021 LUNES HORA : 1: 00 PM

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA EN CAMA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS ASISTIDAS DE MIEMBROS INFERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS PECTORAL, GEMELOS E ISQUITIBIALES

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PAERA DAR RECOMENDACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	271	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	416/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 14 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 13/09/2021 7:01:35 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

***COMITÉ DE INFECCIONES**

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

EXAMEN FISICO

SE VALORA CON EPP SEGUN OMS

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PCR ANIDADA: STAPHYLOCOCCUS SPP, CANDIDA ALBICANS.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : MARCO ANTONIO SOLARTE PORTILLA

Reg. Profesional: 11440 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, A QUIEN MEDICINA INTERNA SOLICITA VALORACIÓN CON RESULTADO DE PCR ANIDADA REPORTADA EL DIA DE HOY, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE FIEBRE, SE REPORTA PRESENCIA DE STAPHYLOCOCCUS NO TIPIFICADO Y CANDIDA ALBICANS, SE CONSIDERA QUE ANTIFUNGICO PROPUESTO ES UNA TERAPIA ADECUADA, DEBE RECIBIR VANCOMICINA MAS FLUCONAZOL, SE SOLICITA RETIRO DE CATETER CENTRAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO.

Medico T : MARCO ANTONIO SOLARTE PORTILLA
Reg. Profesional: 11440 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 12:07:21 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/09/2021 0:06

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

Septiembre 13 de 2021.....22+00
Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente en cama con diagnóstico médico conocido y anotado en historia clínica, ahora estable, alerta, respira oxígeno adicional por cánula nasal a 2 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria evidente, con acompañante. Se ausculta murmullo vesicular ligeramente disminuido en bases pulmonares, ahora no ruidos sobreagregados, no presenta estridor laríngeo. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA en sedente en cama, consistente en series de ejercicios de ventilación dirigida orientados a la reeducación diafragmática, el reclutamiento alveolar pasivo y la re expansión torácica con incentivo respiratorio de flujo movilizando 1200 cc aproximadamente, ejercicios con elevación de miembros superiores de forma activa 3 series de 10 repeticiones, paciente colabora adecuadamente, procedimiento sin complicaciones. FT. KAROL RUIZ

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 12:07:21 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	273	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	420/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 15 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 14/09/2021 8:27:51 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1.POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2.POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3.POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5.SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6.FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR
10.POP LAVADO PERITOENAL 8/9/21
11. SEPTICEMIA . FUNGEMIA POR CANDIDA

S/ PACIENTE AFEBRIL, NO EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL DEPOSICIONES POSITIVAS DE COLOR NORMAL DOS DIARIAS

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO.
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, CON DRENAJE 35 CC EN 24 HRS SEROSOS, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

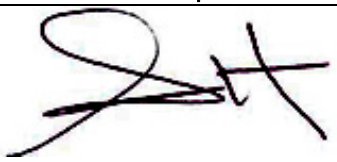
Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 20 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOCULTIVO # 2 DE BRAZO DER.RESULTADOS: Staphylococcus spp + Candida albicans

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

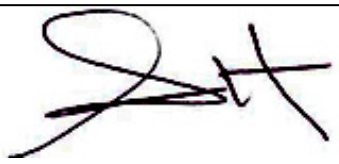
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIETNE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, TOLERNADO VIA ORAL, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, PENDIENTE REPORTE DE CUTLIVOS PARA DIRIGIR TERAPIA
DREN ABDOMINAL CON CARACTERISTICAS MAS SEROSAS, SE CONTINUA MANEJO ESTBALECIDO, PENDIENTE FIN DE NUTRICION ENTERAL PARA RETIRO DE CVC Y CANALIZACION DE PERIFERICA
SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

MANEJO DE PROCESO SEPTICO POR COMITE DE INFECCIONES
VALORACION POR NUTRICION PARA SUPLEMENTO ORAL



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	274	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	422/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 15 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 14/09/2021 11:04:53 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA - Candida albicans

S// REFIERE QUE PAS ALA NOCHE TRABNQUILO EN LA MAÑANA CON PICO FEBRIL

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PCR ANIDADA : Candida albicans

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR A NIVEL PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATRUAICON DE 94% SIN ALTERACIONES, A NIVEL ABDOMINAL CON DREN ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DEBITO DE 35 CC HEMATICO EN 24 HORAS, PENDEITE REYUIRO DE CATETER MAHURKA SE CONTINUA MENJ EMDICOE STABLESDIO

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
GLUCONATO CALCIO 1 MP CADA 8 HRAS SUSPENDER
DIPIRONA 1 GR IV CADA 12 HORAS (SOLO SI DOLOR) SUSPENDER
P/ POLICULTIVOS, CULTIVO DE PUNTA DE CATETER CENTRAL 14/09/21
P/ RETUIRO DE CATETER MAHURKA
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
TERAPIA FISCA DIARIA
TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	275	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	424/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 11:24:49 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/09/2021 9:15

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO MAÑANA - 09: 15 H

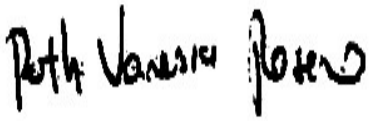
Recibo paciente de genero masculino de 56 años de edad, en regular estado general, con diagnostico medico anotado en historia clinica: calculo del conducto biliar. Se realiza lavado de manos y saludo, ingreso con elementos de proteccion personal (monogafas - bata de tela - mascarilla n95 - gorro - polainas), paciente con riesgo de caidas, se encuentra en compañia de familiar, en posicion semifowler en cama, conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno de bajo flujo por canula nasal flujo: 2 litros por minuto, monitorizacion de signos vitales con SATURACION CUTANEA DE OXIGENO: 90%, frecuencia cardiaca: 80 por minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin agredados en ambos campos pulmonares, hipoventilacion bibasal, patron respiratorio simetrico, sin signos de dificultad respiratoria, a la palpacion toracica no masas no dolor, no tos, sin complicaciones.
Plan de manejo terapeutico: Mantener via aerea permeable - Mejorar capacidades pulmonares - Prevenir deterioro respiratorio - Mejorar volumenes pulmonares.
Realizo por orden medica TERAPIA RESPIRATORIA completa mas drenaje pulmonar postural, movilizacion y estiramiento costal, ejercicios diafragmaticos, ejercicios reeducacion patron diafragmatico, ejercicios reexpansion pulmonar, reeducacion reflejo tusigeno, manejo con incentivo inspiratorio volumen: 800 cc 3 series de 15 repeticiones, se explica y enseña a páciente y familiar ejercicios respiratorios a realizar y medidas de autocuidado a tener presente, tolera procedimiento, dejo paciente estable.

Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 11:24:49 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 277 Fecha de Registro 14/09/2021 3:47:38 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - SEPTIEMBRE 14 DE 2021 - 11 AM PTE DE 56 AÑOS, DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE REALIZA ACTIVIDAD TERAPEUTICA DE TIPO SENSORIAL APLICANDO ESTIMULOS TACTILES A NIVEL DE MMSS , SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO A FIN DE MODULAR TONO MUSCULAR Y ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE TRABAJA PATRONES FUNCIONALES DE MOVIMIENTO PARA PROMOVER FUNCIONALIDAD EN SUS AVD BASICAS, SE TERMINA SIN COMPLICACION, PTE QUEDA ESTABLE.SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR PARA APOYAR TRATAMIENTO.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	278	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	427/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 4:04:39 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/09/2021 16:15

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 14 - 2021

16:15 PM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en cama en posicion sedente paciente sin acompañante, EN EL MOMENTO con oxigeno adicional por sistema de bajo flujo canula nasal a un itro por minuto FIO2:24%, FR:24 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, enfasis en el EJERCITADOR RESPIRATORIO: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente (el incentivo ya lo tiene) tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	14/09/2021 4:04:39 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	279	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	429/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 5:54:24 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

SEP 14 DEL 2021 1:15 PM
T. FISICA

OBJ DE TRATAMIENTO: MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD Y PREVENIR PROGRESION DE SDF POR MEDIO DE CONDUCTAS DE INTERVENCION COMO TECNICAS DE TERAPIA MANUAL Y EJERCICIO TERAPEUTICO CON EL FIN DE LOGRAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES E INDEPENDENCIA EN SUS AVD.

ENCUENTRO PCTE EN CAMA, ACTIVO Y COLABORADOR CON LA REALIZACION DE LOS EJERCICIOS SE REALIZA:
TECNICAS DE TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS DE MMSS Y MMII PARA MANTENER AMPLITUD ARTICULAR,
ESTIRAMIENTO MUSCULAR A NIVEL GENERAL.
EJERCICIO TERAPEUTICO:
EJERCICIOS ACTIVOS DE MMSS Y MMII A TOLERANCIA DEL PCTE ,
EJERCICIOS DE MMSS UTILIZANDO BOTELLA DE AGUA COMO PESO.
EJERCICIOS ISOMETRICOS DE CUADRICEPS BILATERAL
ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA CON DESCARGAS DE PESO EN SUPINO.
SE DEJA PCTE ESTABLE EN CAMA . SE REALIZA LA TERAPIA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta OJEDA CASANOVA NORMA CONSTANZA
Registro Profesional: 60340

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 10:37:45 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/09/2021 22:36

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

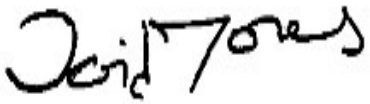
14/09/21 - 20:40 H - Hago uso adecuado de EPP de acuerdo a protocolo institucional. Usuaria de 56 años de edad, se encuentra en cama, con diagnóstico médico conocido, con soporte de O2 adicional por cánula nasal a 2 litros por minuto en el momento, sin signos evidentes de dificultad respiratoria. La auscultación muestra disminución de murmullo vesicular en bases pulmonares con esporádicos roncus en zonas apicales. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA con ejercicios respiratorios activos/asistidos, incentivo inspirómetro, movilización de caja torácica y ejercicios de expectoración con tos poco productiva. Usuario tolera bien el tratamiento y permanece estable. FT DAVID TORRES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

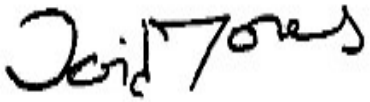
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	14/09/2021 10:37:45 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	281	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	432/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 16 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 15/09/2021 8:51:37 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA - Candida albicans

S// REFIERE QUE PAS ALA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

MUESTRA: PUNTA CATETERTECNICA DE MAKI : > 15 UFC/mlTECNICA DE BRUN BUISSON : > 1000 UFC/mlMicroOrganismo (1): Candida albicansaislamiento deREPORTE DE ANTIFUNGIGRAMA SITEMA VITEK 2.HEMOCULTIVOS : Staphylococcus lentusConcentraciones críticas recomendadas por la CLSI definidas por fabricante para Candida spp.Flucitosina <=1 ug/mL SENSIBLEAnfotericina 0.5 ug/mL SENSIBLEFluconazol <=0.5 ug/mL SENSIBLECaspofungina <=0.12 ug/mL SENSIBLEMicafungina <=0.06 ug/mL SENSIBLEVoriconazol <=0.12 ug/mL SENSIBLESDD: Sensible Dosis Dependiente.Notas :- Candida krusei es una especie intrínsecamente resistente al Fluconazol, el test debe ser interpretadoR sistemáticamente.- *: para la Anfotericina B, Punto de Corte. EUCAST

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EL DIA DE AYER SE REALZIAO RETIRO DE CVC Y CATETER MAHURKA , PENDIETE CULTIVOS , DREN ABDOMINAL 55 CC LIQUIDO SEROSO , EN AMNEJO ANTIBIOTICO DIRIJIDO POR CULTIVOS SE CONTINUA MENJO MEDICOE STABLESDIO Y VIGILANCIA CLINCA ESTRICTA

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
P/ 14/09/21 CULTIVO DE CATETER MAHURKA
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

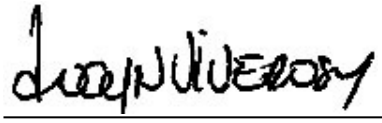
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	15/09/2021 8:57
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	15/09/2021 8:56:25 a. m.
Describa la necesidad:	GESTIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	OBJETIVO: GESTIONAR DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA: EN EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO SE EVALÚA ESTADO CLÍNICO DE USUARIO,SE IDENTIFICAN NNECESIDADES Y RIESGOS DEL USUARIO. POSTERIOR A LA EVOLUCIÓN MEDICA DIARIA SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCIÓN Y ORDENES MEDICAS Y SE ESTABLECE Y SE GESTIONA CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA. INTERDEPENDENCIA: MEDICO HOSPITALARIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA . RIESGO CLÍNICO: EVALUACIÓN INADECUADA DE NECESIDADES Y RIESGOS. NO INTERVENCIÓN DE NECESIDADES Y RIESGOS



Enfermera: VIVEROS MONCAYO LUCY NERY

Registro Profesional: 11194

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	283	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	435/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 16 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 15/09/2021 9:11:32 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2. POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3. POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR
10. POP LAVADO PERITOENAL 8/9/21
11. SEPTICEMIA . FUNGEMIA POR CANDIDA

S/ PACIENTE AFEBRIL, NO EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL.

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, CICATRIZ SANA, CON DRENAJE DE 25 CC SEROSOS

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 19 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOCLTUVO Y CULTIVO DE PUTNA DE CATETER CON CANDIDA ALBICANS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:

ANALISIS

PACIETNE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, TOLERNADO VIA ORAL, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON VANCOMICINA Y ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL POR EVIDENCIA DE CANDIDA ALBICANS EN HEMOCULTIVO, DREN ABDOMINAL CON CARACTERISTICAS MAS SEROSAS, SE CONTINUA MANEJO ESTBALECIDO, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE CATETER DE MAHURKAR. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE TRATAMIENTO

CONTINUAR ANTIFUNGICO
SEGUN DRENAJE DEFINIR RETIRO DE DREN ABDOMINAL,

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	285	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	437/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	15/09/2021 12:11:12 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/09/2021 10:15

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO MAÑANA - 10: 15 H

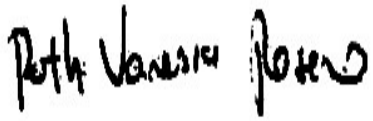
Recibo paciente de genero masculino de 56 años de edad, en regular estado general, con diagnostico medico anotado en historia clinica: calculo del conducto biliar. Se realiza lavado de manos y saludo, ingreso con elementos de proteccion personal (monogafas - bata de tela - mascarilla n95 - gorro - polainas), paciente con riesgo de caidas, se encuentra en compañia de familiar, en posicion semifowler en cama, conciente, alerta, orientado, a oxigeno ambiente en el momento, monitorizacion de signos vitales con SATURACION CUTANEA DE OXIGENO: 88%, frecuencia cardiaca: 74 por minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin agredados en ambos campos pulmonares, hipoventilacion bibasal, patron respiratorio simetrico, sin signos de dificultad respiratoria, a la palpacion toracica no masas no dolor, no tos, sin complicaciones.
Plan de manejo terapeutico: Mantener via aerea permeable - Mejorar capacidades pulmonares - Prevenir deterioro respiratorio - Mejorar volumenes pulmonares.
Realizo por orden medica TERAPIA RESPIRATORIA completa mas drenaje pulmonar postural, movilizacion y estiramiento costal, ejercicios diafragmaticos, ejercicios reeducacion patron diafragmatico, ejercicios reexpansion pulmonar, reeducacion reflejo tusigeno, manejo con incentivo inspiratorio volumen: 900 cc 3 series de 15 repeticiones, se explica y enseña a páciente y familiar ejercicios respiratorios a realizar y medidas de autocuidado a tener presente, tolera procedimiento, dejo paciente estable.

Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

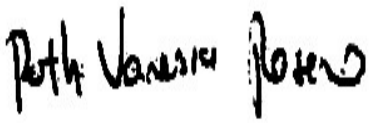
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	15/09/2021 12:11:12 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 286 Fecha de Registro 15/09/2021 3:44:25 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - SEPTIEMBRE 15 DE 2021 - 10 AM PTE DE 56 AÑOS DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE REALIZA ACTIVIDAD TERAPEUTICA DE TIPO SENSORIAL APLICANDO ESTIMULOS TACTILES A NIVEL DE MMSS SE APLICAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO A FIN DE MODULAR TONO MUSCULAR, ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE TRABAJA PATRONES FUNCIONALES DE MOVIMIENTO DESTREZAS FINAS PINZAS Y AGARRES PARA PROMOVER FUNCIONALIDAD EN SUS AVD BASICAS, SE DEJA ALINEANDO Y POSICIONANDO SEGMENTOS CORPORALES DISTALES PARA EVITAR U.P.P Y CONTRACTURAS ARTICULARES, SE TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	287	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	440/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	15/09/2021 4:55:10 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : SEPTIEMBRE 15/ 2021 MIERCOLES HORA : 1 : 00 PM

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS ASITIDAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES
MANEJO DE EDEMA CON ELEVACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y MASAJE CON COMPRESION PARA LIBERACION DE LIQUIDO

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	288	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	441/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	15/09/2021 4:57:59 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/09/2021 16:56

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 15 - 2021

15:50 PM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en cama en posicion sedente paciente sin acompañante, EN EL MOMENTO con oxigeno adicional por sistema de bajo flujo canula nasal a un itro por minuto FIO2:24%, FR:24 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, enfasis en el EJERCITADOR RESPIRATORIO: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente (el incentivo ya lo tiene) tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	15/09/2021 4:57:59 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	15/09/2021 9:21:11 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/09/2021 21:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA DE RUTINA:
septiembre 15/2021 7:30 P.m
INGRESO A LA HABITACIÓN CON MEDIDAS DE PROTECCION, LAVADO PREVIO DE MANOS, PIJAMERO QX, TAPABOCAS N 95- QX, BATA QUIRURGICA, GUANTES QX, GORRO, VISOR.
Usuario quien se encuentra en cama, estable respirando sin soporte de oxigeno suplementario, sin signos de dificultad respiratoria. Saturaciones de 92%. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases, no moviliza secreciones, sin ruidos sobreagregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA orientada a protocolo de Higiene Bronquial y Re expansión Torácica. Se realiza maniobras de higiene bronquial, aceleración de flujo con tos asistida, ejercicios respiratorios y reeducación diafragmática, manejo de incentivo respiratorio. Usuario queda estable, tolera tratamiento. Procedimiento sin complicaciones. FT ZUL EMILCE GUIO C .REG 35-03

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	15/09/2021 9:21:11 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	290	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	445/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 17 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 16/09/2021 8:30:48 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN ABDOMINAL CON DEBITO HEMATICO DE 100 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- FOSFATASA ALCALINA 674.0 * U/L 38 - 126- TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT 53.0 * U/L 0 - 50- TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA 64.0 *Bilirrubina Total 1.90 * mg/dL 0.2 - 1.3Bilirrubina Conjugada 0.00 mg/dL 0.0 - 0.3Bilirrubina Indirecta (No Conjugada) 0.30 mg/dL 0.0 - 1.1Bilirrubina Delta 1.50 TP 14 TPT 35RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 16.19 * 10^3/µL 4.5 - 11.0NEUTROFILOS % CH 51.6 % 37.0 - 75.0LINFOCITOS % CH 36.6 % 21.00 - 40.00MONOCITOS % CH 6.6 % 3.0 - 7.0EOSINOFILOS % CH 3.70 % 0 - 10BASOFILOS % CH 1.50 % 0 - 2.0GRANULOCITOS INMADUROS % 0.9 % 0 - 2RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH 2.95 * 10^6/µL 4.2 - 5.HEMOGLOBINA CH 8.6 * g/dL 11 - 18HEMATOCRITO CH 26.4 * % 36 - 54PLAQUETAS CH 374

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGOS DE BAJO GASTO CARDIACO, A NIVEL RESPIRATORIO SIN ALTERACIONES VENTILATORIAS, NEUROLOGICAMENT SIN DEFICIT , A NIVEL GASTORINTESTINALO ON DREN FUNCIOANNTE SIN SINGOS DE IRRIAICO NPEIRTONEAL PARACLCINIOS AUN CON PATRON OSBTRUCTIVO, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE DELTA EN DESCENSO, NO NUEVOS PICOS FEBRILES ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION AUN CON LEUCCITOSIS POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA CONTINUAR MA NEJO ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO POR FUNGMIA POR CANDIDA ALBICANS, RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS ATENTO A EVOLUCION PENDIENTE SEGUIMEITO POR CIRUGIA GENERAL

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS
ACETAMINOFEN 1 GR CAD A 6 HORAS
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 291 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1037765 **Fecha:** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 17 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	227218	**16/09/2021 8:39:21 a. m.**		
Área de Servicio:	732001	CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
Motivo:	SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA			
Observaciones:	PACIENTE INGRESO 27/8/21 CON ANT DE HIDROCOLECISTO QUE REQUIRIÓ COLECISTECTOMIA EL DIA 19/08/2021 EXRAINSTUTICIONAL EN TUMACO CON POSERIOR DOLORY DISTENSION ABDOMINAL E INTOLERANCIA DELA VIA ORAL POR LO CUAL RECONSULTO EL 23/8/21 TOMAN PARACLINICOS EVIDENCIANDO HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, ECOGRAFIA DE ABDOMEN QUE REPORTA CALCULO RENAL. DAN MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y CEFALOTINA Y REMITEN COMO URGENCIA VITAL. VALORADO POR CIRUGIA GENERAL CONSIDERO SE TRATA DE PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SINDROME ICTERICO AL PARECER POR PATRON OBSTRUCTIVO, PRESENTA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SONDA NASOGASTRICA 50 CC DE CONTENIDO GASTRICO, YA EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. REPORTE DE ECOGRAFIA CON LIQUIDO LIBRE PERIHEPATICO EN EL SITIO DE LA OPERACION, CON SIGNOS DE INFECCION PERITONEAL Y LEUCOCITOSIS. INDICO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, INFORMO FAMILIA AL TANTO DE TRATAMIENTO Y PRONOSTICO.PROCEDIMIENTO QUIRURGICO 27/8/21 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL (BILIPERITONEO PURULENTO GENERALIZADO DE 2000CC, ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS HIPEREMICAS Y FRIABLES. PERFORACION DE 0.5 CM DE ASA YEYUNAL.LECHO BILIAR NO SE VISUALIZA COLEDOCO, LIGADURA DE ARTERIA HEPATICA), DEJO DREN SUBHEPATICO SIN COMPLICAIONES, INDICACIONDE SUGIERO LAVADO PERITONEAL EN 48 A 72 HORAS PACIENTE CON FUNCION RENAL ELEVADA VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN ORDENA VALORACION POR MEDICINA INTERNA		

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	732003	ESPECIALIDADES QUINTO PISO
Diagnóstico	K658	OTRAS PERITONITIS
Respuesta:	PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIEN CURSA CON DIAGNOSTICOS QUIRURGICOS ANOTADOS Y COMPLICADOS CON FUNGEMIA DE ORIGEN ABDOMINAL POR CANDICDA ALBICANS RECIBE TRATAMIENTO CON TRIAZOLES SE RETIRO CVC POR LOQUE CONSIDERO DEBE CONTINUAR CON MANEJO MEDICO PROPUESTO.	

PROFESIONAL MEDICINA: GDELGADO DELGADO MENESES GUILLERMO EDMUNDO

5206366 52254

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Análisis Objetivo:	** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD *** ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, CICATRIZ SANA, HEMOCLTUVO Y CULTIVO DE PUTNA DE CATETER CON CANDIDA ALBICANS
Analisis Subjetivo:	SE INTERCONSULTA POR CUADRO FEBRIL ASOCIADO A HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA CANDIDA ALBICANS MULTISENSIBLE
Tratamiento:	SE SOLICITA CULTIVOS PARA HONGOS EN SANGRE POR 3 DIAS Y MANTENEMOS MANRJO PROPUESTO A LA DOSIS FIORMULADA POR CULTIVO, SI REPORTE DE CULTIVO NEGATIVCO Y RESPUESTTA CLINICA FAVORABLE SE DESCALONARA ANTIMICOTICOS A VIA ORAL POR 14 DIAS. CERRAMOS INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA QUEDANDO ATENTOS A CAMBIOS EN SU EVOLUCION, INDICACIONES POR CIRUGIA GENRAL RECOMIEDNO LEVANTAR PACIENTE, TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HORAS INCENTIVO RESPIRATORIO Y DESMONTE PROGRESIVO DE OXIGENO.

Total Items: 1

PROFESIONAL MEDICINA: GDELGADO — DELGADO MENESES GUILLERMO EDMUNDO

5206366 — 52254

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 16/09/2021 9:16

Cama 511 Servicio 11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICION - CÓDIGO 890606SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOESNPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. POP DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL2. POP DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL3. POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS 4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA 8. FISTULA BILIAR 9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR10. POP LAVADO PERITOENAL 8/9/2111. SEPTICEMIA FUNGEMIA POR CANDIDA12. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA OBJETIVO: CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL INTRAHOSPITALARIO, INICIAR SUPLEMENTACION NUTRICIONAL.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANA

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS CURSA CON DESNUTRICION EN MANEJO CON DIETA ORAL QUE NO CUBRE LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES POR LO CUAL AMERITA INICIO DE SUPLEMENTACION NUTRICIONAL PARA GARANTIZAR APORTE DE NUTRIENTES ESENCIALES EVITAR DETERIORO DE CONDICION CLINICA SE INDICA ALIMENTO HIPERPROTÉICO 24.3% DENSAMENTE CALÓRICO 1.5 KCAL/ML HMB -ß-HIDROXI ß-METILBUTIRATO Y ALTO CONTENIDO DE VITAMINA D COMO PARTE INTEGRAL DEL TRATAMIENTO PREVENIR COMPLICACIONES QUE AUMENTAN LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA - "FORMULA POLIMERICA ENSURE CLINICAL" FECHA DE INICIO 16/09/21DENSIDAD CALORICA: 1.5 KCAL/ ML DISTRIBUCION CALORICA: PROTEINA 24.3% LIPIDOS 28.8% CHOS 45.8% APORTE CALORICO: 330 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 16.1% DEL VCT APORTE PROTEICO: 20 GR DIA, CUBRIENDO EL 19.6% DEL REQUERIMIENTO Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 2021091616603024875 6LABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

1. VÍA ORAL: DIETA BLANDA HIPOGRASA HIPERPROTEICA, SIN ACIDOS, SIN LACTEOS, SIN DISTENSORES ABDOMINALES.2. INICIAR SUPLEMENTACION NUTRICIONAL: FORMULA ENSURE CLINICAL BOTELLA 220 CC. HORARIO 10 AM - SUGERIR CONSUMO LENTO.3. SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.4. VIGILAR % DE INGESTA Y TOLERANCIA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E43X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	**FAVOR TOMAR MAÑANA**	**1**

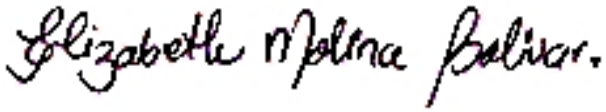
Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre	Duración (días)		Administración	Cantidad
ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA	1	30	Oral	30

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	293	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	451/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 17 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 16/09/2021 10:02:51 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2. POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3. POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR
10. POP LAVADO PERITOENAL 8/9/21
11. SEPTICEMIA . FUNGEMIA POR CANDIDA

S/ PACIENTE REFIERE OASAR LA NOCHE EN IDEALES CONDICIONES GENERALES, DEPOSICIONES POSITIVAS.

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, CRANEO NORMOCEFALO, NO MASAS, OJOS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ ,MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS CON TINTE ICTERICO, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, CICATRIZ SANA, CON DRENAJE DE 100 CC DE CONSISTENCIA SEROSA, EXTREMIDADES, NO EDEMA , SIMETRICAS.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 85 **FR** 19 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

16/09 FOSFATASA ALCALINA:674 TGO:53 TGO: 64 BT: 1.90 BC: 0 BI:0,30 B DELTA:1.50 CH: LEUCOS:16.190 HB:8.6 HTO:26.4 VCM: 89,5 MCHC: 32.6 PLQ: 374 N:61 L:36 M:3

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 Esp. CIRUGIA GENERAL

M.T

False

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

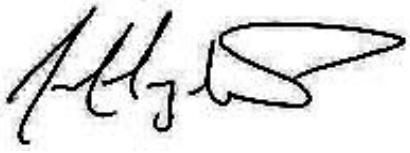
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA , PACIENTE EN EL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION MEDICO QUIRURGICA , ESTABLE CON CPRE MAS COLOCACION DE STENT ,AHORA CON BAJO DEBITO POR DREN SUBHEPATICO EN EL MOMENTO DE 100CC EN 24 HORAS, REFIERE MEJORIA DE CUADRO CLINICO, REALIZO PICOS FEBRILES POR LO CUAL SE HEMOCULTUVO EN LO CUAL REPORTO CANDIDA ACTUALMENTE EN MANEJO CON ANTIFUNGICOS, DEBE PERMANECER 14 DIAS HOSPITALIZADO POR COMITE DE INFECCIONES,POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO DIETA HIPOGRASA POR CIRUGIA , MANTENER SENTADO ,DEAMBULACION CON AYUDA RESTOS DE ORDENES IGUAL

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA HIPOGRASA POR CIRUGIA
MANTENER SENTADO
DEAMBULACION CON AYUDA
RESTO DE ORDENES IGUAL



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	294	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	453/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	16/09/2021 11:34:58 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/09/2021 11:34

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 16 - 2021

10:30 AM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en cama en posicion sedente paciente con acompañante, EN EL MOMENTO sin oxigeno adicional FIO2:21%, FR:23 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, enfasis en el EJERCITADOR RESPIRATORIO: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente (el incentivo ya lo tiene) tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	16/09/2021 11:34:58 a. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	296	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	455/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	16/09/2021 4:50:39 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA: SEPTIEMBRE 16/2021 JUEVES

HORA: 2: 00 PM

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO : MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR POR MEDIO DE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE REINTEGRAR AL PACIENTE A SUS ACTIVIDADAS DE LA VIDA COTIDIANA Y ACTIVIDADAES BASICAS DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE EJECUTAN TECNICAS DE TERAPIA MANUAL CON EJERCICIOS PASIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES EN FLEXION , EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION

SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS MUSCULARES DE PECTORAL MAYOR , ISQUITIBIALES , GASTROSOLEOS PALMARES A TOLERANCIA DE PACIENTE

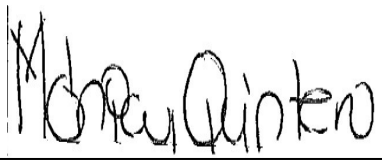
SE REALIZAN APROXIMACIONES SRTICUARES PARA MEJORAR PROPIOCEPCION

SE DEJA PACIENTE ESTABLE TERMINA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMNTOS DE PROTECCION PERSONAL

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA

Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	16/09/2021 6:03:52 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/09/2021 16:15

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO TARDE - 16: 15 H

Recibo paciente de genero masculino de 56 años de edad, en regular estado general, con diagnostico medico anotado en historia clinica: calculo del conducto biliar. Se realiza lavado de manos y saludo, ingreso con elementos de proteccion personal (monogafas - bata de tela - mascarilla n95 - gorro - polainas), paciente con riesgo de caidas, se encuentra en compañia de familiar, en posicion semifowler en cama, conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno de bajo flujo por canula nasal flujo: 1 litro pro minuto, monitorizacion de signos vitales con SATURACION CUTANEA DE OXIGENO: 91%, frecuencia cardiaca: 110 por minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin agredados en ambos campos pulmonares, hipoventilacion bibasal, patron respiratorio simetrico, sin signos de dificultad respiratoria, a la palpacion toracica no masas no dolor, no tos, sin complicaciones.
Plan de manejo terapeutico: Mantener via aerea permeable - Mejorar capacidades pulmonares - Prevenir deterioro respiratorio - Mejorar volumenes pulmonares.
Realizo por orden medica TERAPIA RESPIRATORIA completa mas drenaje pulmonar postural, movilizacion y estiramiento costal, ejercicios diafragmaticos, ejercicios reeducacion patron diafragmatico, ejercicios reexpansion pulmonar, reeducacion reflejo tusigeno, manejo con incentivo inspiratorio volumen: 1000 cc 3 series de 15 repeticiones, se explica y enseña a páciente y familiar ejercicios respiratorios a realizar y medidas de autocuidado a tener presente, tolera procedimiento, dejo paciente estable.

Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

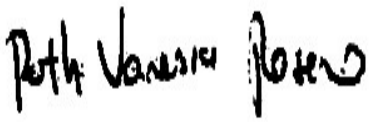
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	16/09/2021 6:03:52 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	17/09/2021 6:38:42 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/09/2021 6:37

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE/16/2021....
9:00 pm paciente estable, con soporte de oxigeno adicional con cánula nasal a 1 litro por minuto ,sin signos de dificultad respiratoria evidente en el momento, frecuencia respiratoria 16 por minuto se ausculta disminución del murmullo vesicular basal en ambos campos pulmonares, por orden médica se realiza tratamiento de TERAPIA RESPIRATORIA, con higiene bronquial, ejercicios respiratorios de re expansión pulmonar y fortalecimiento de la musculatura respiratoria realizados con tren superior , más ciclos de incentivo respiratorio 4 series de 10 repeticiones , realizo procedimiento con medidas de bioseguridad suministrados por el HUDN procedimiento sin complicaciones. FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	17/09/2021 6:38:42 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	300	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	460/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 18 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 17/09/2021 8:29:43 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN ABDOMINAL CON DEBITO HEMATICO DE 35 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

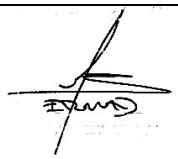
INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOCULTIVOS 16/9 PENDIENTES NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 Esp. MEDICINA GENERAL

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

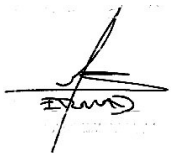
PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIGOS DE BAJO GASTO CARDIACO, A NIVEL RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO PARA SATURACION DE 90% , NEUROLOGICAMENT SIN DEFICIT , A NIVEL GASTORINTESTINALO CON DREN SUBHEPATICO FUNCIOANNTE SIN SINGOS DE IRRITACION NPEIRTONEAL MODULANDO SIGNOS DE SIRS NO NUEVOS PICOS FEBRILES N TRATMAIENT ANTIFUNGICO FUNGEMIA POR CANDIDA ALBICANS SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO POR 14 DIAS, RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS ATENTO A EVOLUCION PENDIENTE SEGUIMEITO POR CIRUGIA GENERAL FAMIALIRES INFROAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
ACETAMINOFEN 1 GR CAD A 6 HORAS
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

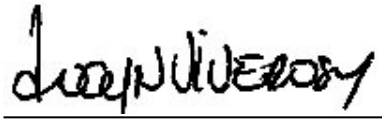
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	17/09/2021 9:25
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	17/09/2021 9:25:31 a. m.
Describa la necesidad:	GESTIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	OBJETIVO: GESTIONAR DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA: EN EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO SE EVALÚA ESTADO CLÍNICO DE USUARIO,SE IDENTIFICAN NECESIDADES Y RIESGOS DEL USUARIO.POSTERIOR A LA EVOLUCIÓN MEDICA DIARIA SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCIÓN Y ORDENES MEDICAS Y SE ESTABLECE Y SE GESTIONA CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA. INTERDEPENDENCIA: MEDICO HOSPITALARIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA . RIESGO CLÍNICO: EVALUACIÓN INADECUADA DE NECESIDADES Y RIESGOS. NO INTERVENCIÓN DE NECESIDADES Y RIESGOS



Enfermera: VIVEROS MONCAYO LUCY NERY

Registro Profesional: 11194

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	303	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	463/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 18 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 17/09/2021 10:18:24 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2. POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3. POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR
10. POP LAVADO PERITOENAL 8/9/21
11. SEPTICEMIA . FUNGEMIA POR CANDIDA EN TRATAMIENTO

S/ PACIENTE REFIERE TOLERAR VIA ORAL, DEPOSICIONES POSITIVAS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HDIRATADO SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE NO DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFLAMACIÓN, CON DRENAJE SUBHEPATICO DE 35 CC DE CONSISTENCIA SEROSA, EXTREMIDADES, NO EDEMA , SIMETRICAS.

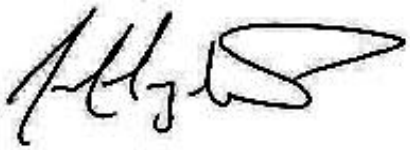
Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 100 **FR** 19 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	COLANGITIS?			
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

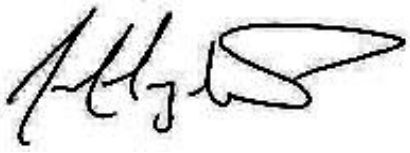
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA , PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE , ESCASA PRODUCCION POR DREN SUBHEPATICO 35 CC EN 24 HORAS , EN EL MOMNETOADECUADA DIETA, TOLERANDO DIETA, DEPOSICION POSITIVA , EXPULSION DE GAS POR EL RECTO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, DEBE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO INTRAHOSPITALARIO Y ANTIFUNGICO ENVIADO POR COMITE DE INFECCIONES RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	304	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	465/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	17/09/2021 12:18:20 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/09/2021 11:45

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO MAÑANA - 11: 45 H

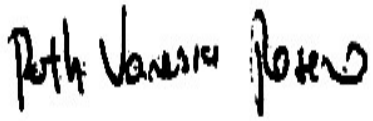
Recibo paciente de genero masculino de 56 años de edad, en regular estado general, con diagnostico medico anotado en historia clinica: calculo del conducto biliar. Se realiza lavado de manos y saludo, ingreso con elementos de proteccion personal (monogafas - bata de tela - mascarilla n95 - gorro - polainas), paciente con riesgo de caidas, se encuentra solo en habitacion, en posicion sedente en silla, conciente, alerta, orientado, a oxigeno ambiente, monitorizacion de signos vitales con SATURACION CUTANEA DE OXIGENO: 90%, frecuencia cardiaca: 107 por minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin agredados en ambos campos pulmonares, hipoventilacion bibasal, patron respiratorio simetrico, sin signos de dificultad respiratoria, a la palpacion toracica no masas no dolor, no tos, sin complicaciones.
Plan de manejo terapeutico: Mantener via aerea permeable - Mejorar capacidades pulmonares - Prevenir deterioro respiratorio - Mejorar volumenes pulmonares.
Realizo por orden medica TERAPIA RESPIRATORIA completa mas drenaje pulmonar postural, movilizacion y estiramiento costal, ejercicios diafragmaticos, ejercicios reeducacion patron diafragmatico, ejercicios reexpansion pulmonar, reeducacion reflejo tusigeno, manejo con incentivo inspiratorio volumen: 1100 cc 3 series de 15 repeticiones, se explica y enseña a páciente ejercicios respiratorios a realizar y medidas de autocuidado a tener presente, tolera procedimiento, dejo paciente estable.

Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

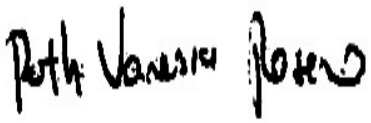
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	17/09/2021 12:18:20 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 305 Fecha de Registro 17/09/2021 12:47:14 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - SEPTIEMBRE 17 DE 2021 - 9.15 AM PTE DE 56 AÑOS, DESPIERTA, DESDE POSICION SEDENTE SE BRINDAN ESTIMULOS SENSORIALES DE TIPO TACTIL A NIVEL DE MMSS - MMII SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO CON EL OBJETIVO DE MODULAR TONO MUSCULAR, SE TRABAJA PATRONES FUNCIONALES DE MOVIMIENTO, DESTREZAS FINAS PINZAS, AGARRES PARA PROMOVER Y MEJORAR LA PARTICIPACION EN SUS AVD BASICAS, TERMINA SIN COMPLICACION, PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	306	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	468/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	17/09/2021 5:02:48 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : SEPTIEMBRE 17/ 2021 VIERNES HORA : 1 : 00 PM

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS ASITIDAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES
MANEJO DE EDEMA CON ELEVACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y MASAJE CON COMPRESION PARA LIBERACION DE LIQUIDO

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SE DAN RECOMENDACOIP0ES NA FAMILIAR

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	17/09/2021 5:26:15 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/09/2021 17:25

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 17 - 2021

16:20 PM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en cama en posicion sedente paciente con acompañante, EN EL MOMENTO sin oxigeno adicional FIO2:21%, FR:22 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, enfasis en el EJERCITADOR RESPIRATORIO: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente (el incentivo ya lo tiene) tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	17/09/2021 5:26:15 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	18/09/2021 6:18:25 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/09/2021 6:17

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

18 SEPTIEMBRE 2021
8: 00 PM

Usuario en cama 511 , con diagnostico REGISTRADO, se ingresa a realizar terapia con elementos de bioseguridad instaurados por la institución, se encuentra en posición supina, con acompañante, con soporte de oxígeno cánula a 1 litro, usuario sin signos de cianosis ni trabajo respiratorio, se realiza auscultación encontrando murmullo vesicular disminuido, expansibilidad torácica disminuida, a la palpación no se evidencia masas ni abultamiento, se inicia TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza explicación del procedimiento, se realiza ejercicios con una frecuencia de 50 % de la frecuencia cardíaca del paciente como zona protectora, se hace énfasis en ejercicio de expansión torácica con movilización de miembros superiores , elongación pasiva de musculatura inspiratoria de tórax, ejercicios de re educación de patrón diafragmatico, se utiliza INCENTIVO RESPIRATORIO movilizando un volumen de: 900 CC con feedback visual y verbal, procedimientos sin complicaciones, terapia finaliza con paciente en buenas condiciones generales... FT OSCAR RAMÍREZ.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Oscar Ramirez

Profesional: RAMIREZ CABRERA OSCAR DARIO

Registro Profesional: 1085328172

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m. **Fecha Evolucion:** 18/09/2021 6:18:25 a. m.

Cama 511 **Servicio** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: RAMIREZ CABRERA OSCAR DARIO

Registro Profesional: 1085328172

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	311	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	473/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 19 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 18/09/2021 8:26:12 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2. POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3. POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR
10. POP LAVADO PERITOENAL 8/9/21
11. SEPTICEMIA . FUNGEMIA POR CANDIDA EN TRATAMIENTO

S/ PACIENTE REFIERE TOLERAR VIA ORAL, DEPOSICIONES POSITIVAS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HDIRATADO SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CRANEO NORMOCEFALO OHOS PUPILAS ISOCROICAS REACTIVAS A LA LUZ , CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL , NO MASAS NO ADENOPATIAS, PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO,DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFLAMACIÓN, , EXTREMIDADES, NO EDEMA , SIMETRICAS.

Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 100 **FR** 19 **T/A** 140 / 90

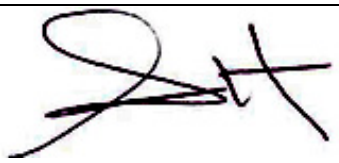
INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn: COLANGITIS?



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 Esp. CIRUGIA GENERAL

M.T

False

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

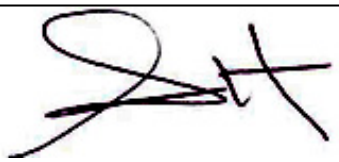
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA , PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE , ESCASA PRODUCCION POR DREN SUBHEPATICO POR LO QUE SE REALIZA RETIRO , PROCESO SIN COMPLICACIONES, SE ESTABLECE USO DE FAJA PERMANENTE, RETIRO DE PUNTOS EN 21 DIAS, TENIENDO EN CUENTA ULTIMO PROCESO QUIRURGICO, PACIENTE QUE CONTINUA HOSPITALIZACION HASTA COMPLETAR ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO TRATAMIENTO ESTABLECIDO POR COMITE DE INFECCIONES RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	312	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	475/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 19 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 18/09/2021 8:48:56 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOCULTIVOS 16/9 PENDIENTES NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA VIA ORAL ,S E VALORA POR CX GENERAL QUIEN RETIRA DREN ABOMINAL , SE INDICA COMPLETAR MANEJO ANTIBIOTICO SE EXPLICA CONDICION CLINICA

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21 X 14 DIAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
ACETAMINOFEN 1 GR CAD A 6 HORAS SUSPENDER
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	313	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	477/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	18/09/2021 9:25:35 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/09/2021 9:23

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 18 - 2021

9:15 AM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en silla paciente sin acompañante, EN EL MOMENTO sin oxigeno adicional FIO2:21%, FR:22 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, enfasis en el EJERCITADOR RESPIRATORIO: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente (el incentivo ya lo tiene) tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	18/09/2021 9:25:35 a. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	315	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	479/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	18/09/2021 5:40:39 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/09/2021 15:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

18 DE SEPTIEMBRE DEL 2021....15:20H
Paciente de 56 años de edad, con diagnostico medico conocido y anotado en historia clinica quien se encuentra en cama en posicion semifowler, sin soporte de oxigeno, para la atencion del paciente se realiza previo lavado de manos, se utiliza los elementos de proteccion personal gorro quirurgico, monogafas, visor, tapabocas N95, bata de tela antifluidos, presenta los siguientes signos vitales FC:78LXM, FR:20XM, SATO2:92%, a la auscultacion se encuentra murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares , a quien por orden medica se le realiza TERAPIA RESPIRATORIA realiza ejercicios de expansion pulmonar 3 series de 10 repeticiones cada una, realiza ejercicios de movilizacion toracica 3 series de 10 repeticiones cada una, ejercicios con INCENTIVO RESPIRATORIO 3 series de 10 respeticiones cada una, termina terapia sin complicaciones.
FT ANGELA MORA

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: MORA CAICEDO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 5210072

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	18/09/2021 5:40:39 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: MORA CAICEDO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 5210072

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	18/09/2021 9:51:22 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/09/2021 21:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

18 SEPTIEMBRE 2021 08:20 PM

Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente quien se encuentra en cama 511, con diagnóstico médico conocido en historia clínica, estable, alerta, sin soporte de oxígeno adicional, sin signos de dificultad respiratoria, sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular simétrico y conservado en campos pulmonares,TERAPIA RESPIRATORIA se realiza INCENTIVO RESPIRATORIA 3 series de 10 repeticiones con interevalos de descanso de 30 segundos entre cada serie, se realiza ejecicios de reeducacion del patrón diafragmático y movilización de caja torácica con elevancion de miembros superiores y ejercicios de aceleracion de flujo . Se finaliza sin complicación FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Jesús Bastidas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	316	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	482/2017

DATOS DEL PACIENTE

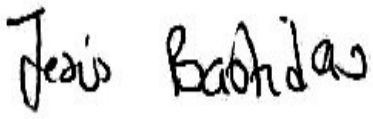
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	18/09/2021 9:51:22 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	317	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	483/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 20 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 19/09/2021 7:03:13 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2. POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3. POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR RESUELTA
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POP CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR
10. POP LAVADO PERITONEAL 8/9/21
11. SEPTICEMIA . FUNGEMIA POR CANDIDA EN TRATAMIENTO
12. EVENTRACION CONTENIDA (CIERRE DE PARED ABDOMINAL SOLO CON PUNTOS DE PIEL)

S/ PACIENTE REFIERE TOLERAR VIA ORAL, DEPOSICIONES POSITIVAS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HDIRATADO SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CRANEO NORMOCEFALO OHOS PUPILAS ISOCROICAS REACTIVAS A LA LUZ , CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL , NO MASAS NO ADENOPATIAS, PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO,DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA , EN PROCESO DE CICATRIZACION SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFLAMACIÓN, , EXTREMIDADES, NO EDEMA , SIMETRICAS.

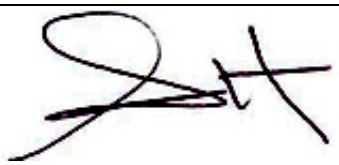
Peso	75	Kg	Talla	178	Cms	IMC	23,67	T°	37	FC	100	FR	19	T/A	140	/	90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:	COLANGITIS?

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

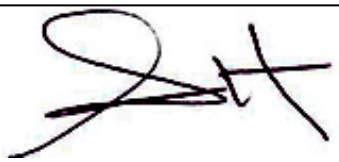
Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA , PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE , AYER SE RETIRO DRENAJE ABDOMINAL , PROCESO SIN COMPLICACIONES, SE ESTABLECE USO DE FAJA PERMANENTE,, TENIENDO EN CUENTA ULTIMO PROCESO QUIRURGICO, PACIENTE QUE CONTINUA HOSPITALIZACION HASTA COMPLETAR ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO TRATAMIENTO ESTABLECIDO POR COMITE DE INFECCIONES RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	319	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	485/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 20 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 19/09/2021 8:52:19 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOCULTIVOS 16/9 PENDIENTES

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA VIA ORAL , EL DIA D EHOY COMPLETO 14 DIAS DE MANEJO ANTIBIOTICO POR LO QUES E IDNICA SUSPENDER , CONTINUA CON ANTIFUNGICO HASTA REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA HONGOS SE EXPLICA CONDICION CLINICA

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
MEROPENEM 1 GR CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 500 GM CADA 12 HORAS FI : 05/09/21 X 14 DIAS SUSPENDER
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	19/09/2021 9:45:29 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 19/09/2021 21:44

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

19 DE SEPTIEMBRE DE 2021

21:00 PM

Paciente hospitalizado en cama 511 con diagnostico medico REGISTRADO, se encuentra estable, alerta y en buenas condiciones generales sin soporte de oxigeno adicional , presenta disnea a los pequeños esfuerzos, a la auscultacion murmullo vesicular disminuido en bases sin sobreagrgados, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA, en sedente con reeducacion de patron diafragmatico y ejercicios de ventilacion dirigidos al mantenimiento de la musculatura respiratoria, alternado con ejercicios con INCENTIVO RESPIRATORIO, con movimientos de miembros superiores mejorando expansibilidad toracica, movilizacion de caja toracica mas aceleracion de flujo. se deja al paciente estable y en buenas condiciones generales..... FT CARLOS ROSER

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: ROSERO BENAVIDES CARLOS ANDRES

Registro Profesional: 1085323518

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	323	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	488/2017

DATOS DEL PACIENTE

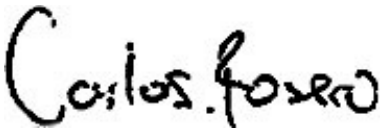
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	19/09/2021 9:45:29 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO BENAVIDES CARLOS ANDRES

Registro Profesional: 1085323518

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	324	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	489/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 6:52:48 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/09/2021 6:52

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE/19/2021....
9:00 Am paciente estable, sin soporte de oxigeno adicional ,sin signos de dificultad respiratoria evidente en el momento, frecuencia respiratoria 16 por minuto , se ausculta disminución del murmullo vesicular basal en ambos campos pulmonares, por orden médica se realiza tratamiento de TERAPIA RESPIRATORIA, con higiene bronquial, aceleración de flujo, tos asistida, ejercicios respiratorios de re expansión pulmonar y fortalecimiento de la musculatura respiratoria realizados con tren superior , más ciclos de incentivo respiratorio 4 series de 10 repeticiones , realizo procedimiento con medidas de bioseguridad suministrados por el HUDN procedimiento sin complicaciones. FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 6:52:48 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 11:17:15 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/09/2021 11:16

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

20 SEPTIEMBRE 2021 08:30 AM

Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente quien se encuentra en cama 401, con diagnóstico médico conocido en historia clínica, estable, alerta, sin soporte de oxígeno adicional, sin signos de dificultad respiratoria, sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular simétrico y conservado en campos pulmonares,TERAPIA RESPIRATORIA se realiza INCENTIVO RESPIRATORIA 3 series de 10 repeticiones con interevalos de descanso de 30 segundos entre cada serie, se realiza ejecicios de reeducacion del patrón diafragmático y movilización de caja torácica con elevancion de miembros superiores y ejercicios de aceleracion de flujo . Se finaliza sin complicación FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Jesús Bastidas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	326	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	492/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	20/09/2021 11:17:15 a. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Jesus Bastidas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	327	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	493/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 11:28:32 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA: 20/09/2021 LUNES

HORA: 8 : 00 AM

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MEJORARA MOVILIDADA ARTICULAR FUERZ MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES POR MEDIO DE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA REINTEGRAR AL PACIENTE A LAS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALKES CONDICIONES EN POSICION SEDENTE EN SILLA

PLAN DE TRATAMIENTO :

TECNICAS DE TERAPIA MANUAL CON EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES FLEXOEXTENSION Y ABDUCCION ADDUCCION

ESTIRAMIENTOS MUSCULARES DE PECTORAL MAYOR , PALMARES , BICEPES , ISQUITIBIALES Y GASTROSOLEPOS A TOLERACNCIA DE PACIENTE

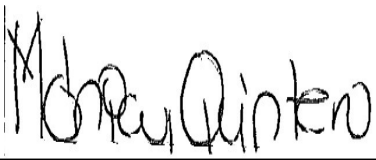
SE REALZAN EJERICIOS LIBRES DE MIEMBNROS INFERIORES ACTIVOS EN BIPEDO

SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR RECOMENDACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PÉRSONAL

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA

Registro Profesional: 52387495

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	328	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	494/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 21 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 20/09/2021 11:54:19 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP. DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL
2. POP.DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL
3. POP.DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS
4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)
5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II
7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA
8 FISTULA BILIAR RESUELTA
9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POP CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR
10. POP LAVADO PERITONEAL 8/9/21
11. SEPTICEMIA . FUNGEMIA POR CANDIDA EN TRATAMIENTO
12. EVENTRACION CONTENIDA (CIERRE DE PARED ABDOMINAL SOLO CON PUNTOS DE PIEL)

S/ PACIENTE REFIERE TOLERAR VIA ORAL, DEPOSICIONES POSITIVAS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

** SE VALORA PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ***

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HDIRATADO SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CRANEO NORMOCEFALO OHOS PUPILAS ISOCROICAS REACTIVAS A LA LUZ , CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL , NO MASAS NO ADENOPATIAS, PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO,DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA SUBCOSTAL DERECHA , EN PROCESO DE CICATRIZACION SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFLAMACIÓN, , EXTREMIDADES, NO EDEMA , SIMETRICAS.

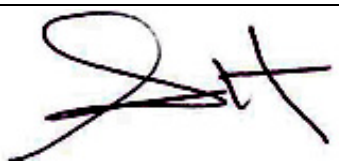
Peso 75 Kg **Talla** 178 Cms **IMC** 23,67 **T°** 37 **FC** 100 **FR** 19 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR HEMOCULTIVO NO HAY CRESCIMIENTO DE HOSNGO DESPUES DEL TERCER DIA DEL MISMO

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:	COLANGITIS?

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA , PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS CLINICAMENTE , AYER SE RETIRO DRENAJE ABDOMINAL , PROCESO SIN COMPLICACIONES, SE ESTABLECE USO DE FAJA PERMANENTE,, TENIENDO EN CUENTA ULTIMO PROCESO QUIRURGICO, PACIENTE QUE CONTINUA HOSPITALIZACION HASTA COMPLETAR ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO TRATAMIENTO ESTABLECIDO POR COMITE DE INFECCIONES ALTA POR CIRUGIA GENERAL EVALUAR SALIDA O MANEJO EMDICO POR COMEITE DE IONFECCIONES

PLAN DE TRATAMIENTO

CONTROL POR CIRUGIA Y GASTROENETEROLOGIAEBN 45 DIAS
RETIRO DE PUNTOS A LOS 21 DIAS DE LA ULTIMA CIRUGIA ORIENTACION POR NUTRICION

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	329	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	496/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 21 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 20/09/2021 12:19:29 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 39 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOCULTIVOS 16/9 PENDIENTES

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA VIA ORAL , SE VALORA POR CX GEENRAL QUIN DA EGRESO POR SU ESPÉCILIDAD CONTINUA CON ANTIFUNGICO HASTA REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA HONGOS SE SOLCITA REVALORACION POR COMITE D EINFECIOENS PARA DEFINIR MANEJO ANTIFUNGICO ORAL O SUSPENDER SE EXPLICA CONDICION CLINICA

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
REV X COMITE D EINFECCIOENS DEFINIR CONTINUIDAD O SUSPENDCION DE FLUCONAZOL
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	DIARIA	1
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 13:37
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

EDUCACION – CODIGO 990205SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. POP DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL2. POP DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL3. POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS 4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA 8. FISTULA BILIAR 9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR10. POP LAVADO PERITOENAL 8/9/2111. SEPTICEMIA FUNGEMIA POR CANDIDA12. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA OBJETIVO: ENTREGAR REGIMEN DIETARIO AMBULATORIO, ASIMILACION Y LOGRAR HABITOS ALIMENTARIO SALUDABLES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANA

PESO:	84,00	**Kg**	**TALLA:**	170,00	**Cm**	**IMC:**	29,07

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE, CON EVOLUCION FAVORABLE, PENDIENTE DEFINIR EGRESO HOSPITALARIO, POR LO CUAL SE ENTREGA PLAN DE ALIMENTACION Y RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ACORDE A PATOLOGIA DE BASE, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE SEGUIR INDICACIONES NUTRICIONALES DADAS POR MEDIO ESCRITO, DEBE CONTINUAR PROCESO DE RECUPERACION NUTRICIONAL POR DESNUTRICION PROTEICA CALORICA. PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS CURSA CON DESNUTRICION PROTEICA CALORICA LEVE PERDIDA DE PESO EN RIESGO NUTRICIONAL POR CONDICION CLINICA CON VIA ORAL, REQUIERE SUPLEMENTACION ORAL PARA EVITAR DETERIORO NUTRICIONAL CON ALIMENTO EN POLVO COMPLETO Y BALANCEADO CON HMB (ß-HIDROXIß-METILBUTIRATO) PROTEÍNA Y VITAMINA D IDEAL PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS CALORICOS EVITAR LA PÉRDIDA DE MASA CORPORAL MAGRA INFLUENCIAR EL PROCESO PATOLÓGICO MANTENER LA FUNCIÓN INMUNE PREVENIR COMPLICACIONES ASOCIADAS A MALNUTRICIÓN.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA LABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN

PLAN

EDUCACION Y ENTREGA DE PLAN ALIMENTARIO AMBULATORIO POR NUTRICION: 1. VÍA ORAL: DIETA BLANDA HIPOGRASA HIPERPROTEICA.2. SUPLEMENTACION NUTRICIONAL. ENSURE ADVANCE LATA 400 GRAMOS, DOSIS: 52.5 GRAMOS / 2 VECES AL DIA (105 GRAMOS / DIA) - 8 LATAS / 1 MES - 24 LATAS / 3 MESES. 3. SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA - CONTROL EN DOS MESES.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	**FAVOR TOMAR Y TRAER A CITA DE CONTROL CON NUTRICION**	**1**

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

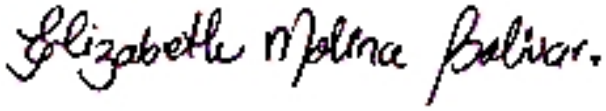
Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	1	Ninguno	1

Indicaciones Médicas

SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA - CONTROL EN DOS MESES.

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
990205 - EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 4:36:51 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/09/2021 16:34

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

20 DE SEPTIEMBRE 2021...

14.00. Se ingresa a habitación con elementos de bioseguridad y protocolos establecidos por el HUDN, lavado de manos, se encuentra a paciente despierto, en posición sedente, sin soporte de O2 adicional FIO2 al 21%, no presenta signos de dificultad resipratoria en el momento. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases pulmonares, no ruidos sobreagregados audibles. Por orden médica, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA: Ejercicios respiratorios para expansión pulmonar asistidos, dirigidos , se trabaja haciendo énfasis con incentivo respiratorio con buena tolerancia.... AMANDA LÓPEZ O...

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 4:36:51 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 9:17:15 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/09/2021 21:14

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 20 DE 2021.
19+30. Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institucion, se encuentra paciente en cama sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratoria, con acompañante. A la auscultacion presenta murmullo vesicular disminuido en bases de ambos campos pulmonares ahora sin ruidos sobreagregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA- reposicionamiento a semifowler, con enfasis en ejercicios de expansion pulmonar activos e incentivo respiratorio de volumen movilizando 1200ml, se deja en posicion semifowler, sin complicaciones en el procedimiento.....KATHERINE BENAVIDES P.FTP.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	20/09/2021 9:17:15 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	334	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	504/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 22 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 21/09/2021 8:22:24 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO PICO FEBRIL EN LA NOCHE SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, HERIDA QUIRUGICA LIMPIA GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 38 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

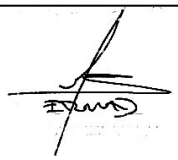
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN ALTERACIONES CARDIORESPIRATORIAS MODULANDO SIGOS DE SIRS SE REPORTA PICO FEBRIL DESDE HACE 24 HORAS PACIENTE EN CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO LLEVAR A 14 DIAS INDICADA POR COMITE DE INFECCIONES, POR EL MOENTO SE CONSIDERA POLIULTIVAS EN PACIENTE CON SIGOS DE SIRS CNTIAR IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO ATENTO A EVOLUCION FAMILAIRES IFNROAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS
ACETAMINOFEN 1 GR ADA 6 HORAS
P// HEMOCULTIVOS Y HEMOGRAMA
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
REV X COMITE D EINFECCIOENS DEFINIR CONTINUIDAD O SUSPENDCION DE FLUCONAZOL
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	337	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	506/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	21/09/2021 11:41:32 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA: 21/ SEPTIEMBRE /2021 MARTES

HORA: 8 : 00 AM

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MEJORARA MOVILIDADA ARTICULAR FUERZ MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES POR MEDIO DE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA REINTEGRAR AL PACIENTE A LAS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA CON TRAQUEOSTOMIA

PLAN DE TRATAMIENTO :

TECNICAS DE TERAPIA MANUAL CON EJERCICIOS ACTIVOS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES FLEXOEXTENSION Y ABDUCCION ADDUCCION

ESTIRAMIENTOS MUSCULARES DE PECTORAL MAYOR , PALMARES , BICEPES , ISQUITIBIALES Y GASTROSOLEPOS A TOLERACNCIA DE PACIENTE

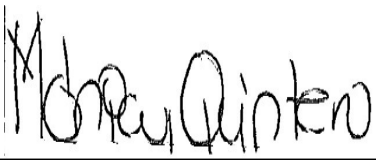
EJERCICIOS EN BIPÉDO

SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR RECOMENDACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PÉRSONAL

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA

Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	21/09/2021 11:50:45 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/09/2021 11:49

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

21 DE SEPTIEMBRE 2021...

8.50. Se ingresa a habitación con elementos de bioseguridad y protocolos establecidos por el HUDN, lavado de manos, se encuentra a paciente despierto, en cama, sin soporte de O2 adicional FIO2 al 21%, no presenta signos de dificultad resipratoria en el momento. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases pulmonares, no ruidos sobreagregados audibles. Por orden médica, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA: Ejercicios respiratorios para expansión pulmonar asistidos, dirigidos a tolerancia , se trabaja haciendo énfasis con incentivo respiratorio. Procedimiento sin complicaciones... AMANDA LÓPEZ O...

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	21/09/2021 11:50:45 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	21/09/2021 4:46:22 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/09/2021 16:41

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

21 SEPTIEMBRE 2021 02:30 PM

Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente quien se encuentra en cama 511, con diagnóstico médico conocido en historia clínica, estable, alerta, sin soporte de oxígeno adicional, sin signos de dificultad respiratoria, sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular simétrico y conservado en campos pulmonares,TERAPIA RESPIRATORIA se realiza INCENTIVO RESPIRATORIA 3 series de 10 repeticiones con interevalos de descanso de 30 segundos entre cada serie, se realiza ejecicios de reeducacion del patrón diafragmático y movilización de caja torácica con elevancion de miembros superiores y ejercicios de aceleracion de flujo . Se finaliza sin complicación FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	340	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	510/2017

DATOS DEL PACIENTE

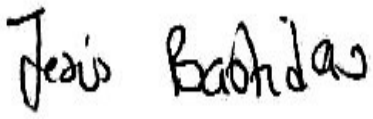
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	21/09/2021 4:46:22 p. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	341	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	511/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	21/09/2021 5:52:18 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

SEP 21 DEL 2021 2:15 PM
T. FISICA

OBJ DE TRATAMIENTO: MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD Y PREVENIR PROGRESION DE SDF POR MEDIO DE CONDUCTAS DE INTERVENCION COMO TECNICAS DE TERAPIA MANUAL Y EJERCICIO TERAPEUTICO CON EL FIN DE LOGRAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES E INDEPENDENCIA EN SUS AVD.

ENCUENTRO PCTE EN CAMA, EN IGUALES CONDICIONES GENERALES. SE REALIZA:
TECNICAS DE TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS DE MMSS Y MMII PARA MANTENER AMPLITUD ARTICULAR,
ESTIRAMIENTO MUSCULAR A NIVEL GENERAL.
EJERCICIO TERAPEUTICO:
EJERCICIOS ACTIVOS DE MMSS Y MMII A TOLERANCIA DEL PCTE ,
EJERCICIOS DE MMSS UTILIZANDO BOTELLA DE AGUA COMO PESO. 2 SERIES DE 10 REP.
EJERCICIOS ISOMETRICOS DE CUADRICEPS BILATERAL
ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA CON DESCARGAS DE PESO EN SUPINO.
SE DEJA PCTE ESTABLE EN CAMA . SE REALIZA LA TERAPIA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta OJEDA CASANOVA NORMA CONSTANZA
Registro Profesional: 60340

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	343	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	512/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 23 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 22/09/2021 9:32:43 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
12. BACTEREMIA X Staphylococcus lentus

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL EN LA NOCHE SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, HERIDA QUIRUGICA LIMPIA GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 38 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 19.50 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE NEUTROFILOS: 14.16 Valores de Referencia: 2.0-7.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 4.06 Valores de Referencia: 1.30-4.00 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE MONOCITOS: 1.05 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.11 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE BASOFILOS: 0.12 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS: 0.2 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 72.6 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %LINFOCITOS % CH: 20.8 Valores de Referencia: 21.00-40.00 Unidades: %

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

MONOCITOS % CH: 5.4 Valores de Referencia: 3.0-7.0 Unidades: %EOSINOFILOS % CH: 0.60 Valores de Referencia: 0-10 Unidades: %BASOFILOS % CH: 0.60 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %GRANULOCITOS INMADUROS %: 1.0 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: %RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 3.43 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10\S\6/ÁLHEMOGLOBINA CH: 10.1 Valores de Referencia: 11-18 Unidades: g/dLHEMATOCRITO CH: 30.7 Valores de Referencia: 36-54 Unidades: %VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC): 89.4 Valores de Referencia: 80-100 Unidades: fLHEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH): 29.5 Valores de Referencia: 27-31 Unidades: pgCONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC): 33.0 Valores de Referencia: 33-37 Unidades: g/dLANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS: 15.3 Valores de Referencia: 0.0-16.0 Unidades: %PLAQUETAS CH: 373 Valores de Referencia: 150-400 Unidades: 10 | /ÁLPLAQUETOCRITO: 0.326 Valores de Referencia: 0.10-1.00 Unidades: % VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO: 8.7 Valores de Referencia: 5.0-15.0 Unidades: fLANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW: 16.3 Valores de Referencia: 11.5-14.5 Unidades: %DIFERENCIAL MANUAL: . Valores de Referencia: - Unidades: NEUTROFILOS DIFERENCIAL MANUAL: 70 Valores de Referencia: - Unidades: %LINFOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 25 Valores de Referencia: - Unidades: %MONOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 5 Valores de Referencia: - Unidades: %PCR : 6 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICOINFORME PRELIMINAR HEMOCULTIVO 1 -MUESTRA HEMOCULTIVO # 1MUESTRA TOMADA DE CATÉTER.TOMADO POR PERSONAL AUXILIAR DE LAB CINICOVOLUMEN EXTRAIDO: 8 CCGRAM DIRECTO DE BOTELLA: SE OBSERVAN LEVADURASTIEMPO DE INCUBACIÓN DE LA BOTELLA: 13 HRS.LAS BOTELLAS #2 Y 3 VA HASTA EL MOMENTO DE ESTE REPORTE NEGATIVA.SI NOS DIERA POSITIVA SE ENVIA EL REPORTE INMEDIATAMENTE Y SE REALIZA SEGUIMIENTO MICROBIOLOGICOINFORME FINAL 1 -Tipo de Muestra: SangreHemocultivos 1a muestraComentario: MUESTRA DE CATETERPOSITIVIDAD DE BOTELLA EN TIEMPO DE INCUBACIÓN DE: 13 HORAS.MicroOrganismo (1): Candida albicansaislamiento deREPORTE DE ANTIFUNGIGRAMA SITEMA VITEK 2.Concentraciones críticas recomendadas por la CLSI definidas por fabricante para Candida spp.Flucitosina <=1 ug/mL SENSIBLEAnfotericina 0.5 ug/mL SENSIBLEFluconazol <=0.5 ug/mL SENSIBLECaspofungina <=0.12 ug/mL SENSIBLEMicafungina <=0.06 ug/mL SENSIBLEVoriconazol <=0.12 ug/mL SENSIBLESDD: Sensible Dosis Dependiente.Notas :- Candida krusei es una especie intrínsecamente resistente al Fluconazol, el test debe ser interpretadoR sistemáticamente.- *: para la Anfotericina B, Punto de Corte. EUCASTMicroOrganismo (2): Staphylococcus lentusaislamiento de ANTIBIOTICO MIC INTERPR SISTEMA VITEK 2Ciprofloxacino >=8 ug/mL RESISTENTEClindamicina >=8 ug/mL RESISTENTEEritromicina >=8 ug/mL RESISTENTEOxacilina >=4 ug/mL RESISTENTEScreening de Cefoxitina POSITIVOTrimet/Sulfa <=10 ug/mL SENSIBLEVancomicina 1 ug/mL SENSIBLETeicoplamina 4 ug/mL SENSIBLERifampicina >=32 ug/mL RESISTENTE

DIAGNOSTICOS

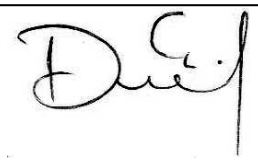
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foll
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foll
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN ALTERACIONES CARDIORESPIRATORIAS MODULANDO SI PRESENCIA DE NUEVOS PICOS FEBRILES , PENDEITE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS 21/09/21 S EINDICA SUSPENDER ACETAMINOFEN HACER CURVA TERMICA REPORTE DE PARACLINCISO HEMOGRAMA CON LEUCOSITOSIS PCR ELEVADA PERO EN DESENSO EN COMPARACION DE LA ANTENRIOR SE SOLCITA REVALORACION POR COMIET DE IFNECCIOENS PARA DEFINIR NESECIDAD DE MANEJO ANTIBIOTIOC POR PRESENCIA DE HEMCOULTIVOS Staphylococcus lentus SE EXPLICA CONCION CLINICA REFIERE ENTENDER

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS
ACETAMINOFEN 1 GR ADA 6 HORAS SUSPENDER
P// HEMOCULTIVOS 21/09
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
REVALORA POR COMITE DE INFECCIEONS HEMOCULTIVO : Staphylococcus lentus
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS



Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	344	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	514/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	22/09/2021 11:20:09 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : SEPTIEMBRE 22/ 2021 NIERCOLES HORA : 8 : 00 AM

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SEDENTE EN SILLA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES ACTIVAS ASITIDAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES , PALMARES , PECTORAL MAYOR
FUNCION MOTORA EJERCICIOS TERAPEUTICOS EN BIPEDO Y DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS INFERIORES

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	22/09/2021 13:16
Cama	511	Servicio	11000703 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA HOSPITALIZACION		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO – CODIGO 990205SERVICIO ESPECIALIDADES QUINTOPACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:1. POP DE LAPAROTOMIA Y COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL2. POP DE LAPAROTOMIA EXPORTATORIA YEYUNORAFIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL3. POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPUTICO DIA 1 EMPAQUETADO 5 COMPRESAS 4. LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM (4/09/2021)5. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION6. FALLA RENAL AGUNDA TIPO AKIN-II7. POP 6/9/21 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA TIENEN BOLSA DE BIAFLEX INTERNA 8. FISTULA BILIAR 9. ESTENOSIS DE VIA BILIAR, POS CPRE 10/09/2021 COLOCACION DE STENT BILIAR10. POP LAVADO PERITOENAL 8/9/2111. SEPTICEMIA FUNGEMIA POR CANDIDA12. DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.ANTECEDENTES: COLELAP, TORACOSTOMIA IZQUIERDA OBJETIVO: ENTREGAR REGIMEN DIETARIO AMBULATORIO, ASIMILACION Y LOGRAR HABITOS ALIMENTARIO SALUDABLES.

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 70 KG PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANA

PESO:	84,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	29,07

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA, ESTABLE, CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO CON LA VIA ORAL MAS SUPLEMENTO NUTRICIONAL, NIEGA COMPLICACIONES ADVERSAS, PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS, SEGUN REPORTE DE PROTEINOGRAMA LEVE DISMINUCION DE ALBUMINA SERICA, ASOCIADO A PROCESO SEPTICO EN CURSO.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO TOTAL: 2040 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA LABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN 21/09/21: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS 7.90 g/dL, ALBUMINA PRO. DIFERENCIADAS 3.0 * g/dL, GLOBULINA 4.9 g/dL

PLAN

1. VÍA ORAL: DIETA BLANDA HIPOGRASA HIPERPROTEICA.2. SUPLEMENTO NUTRICIONAL: ENSURE CLINICAL BOTELLA 220 CC. HORARIO 10 AM. CONSUMO LENTO.3. SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Elizabeth Molina Bolivar.

Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

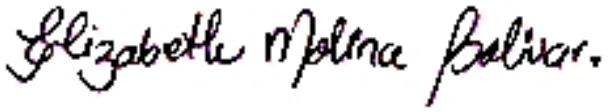
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1



Medico Tratante: MOLINA BOLIVAR ELIZABETH

Registro Profesional: MND03336

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	22/09/2021 2:30:17 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/09/2021 14:28

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

Septiembre 22 de 2021.....10+00
Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente en cama con diagnóstico médico conocido y anotado en historia clínica, ahora estable, alerta, respira oxígeno ambiente, sin signos de dificultad respiratoria evidente, sin acompañante. Se ausculta murmullo vesicular simetrico y conservado, ahora no ruidos sobreagregados, no presenta estridor laríngeo. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA en sedente en silla, consistente en series de ejercicios de ventilación dirigida orientados a la reeducación diafragmática, el reclutamiento alveolar pasivo y la re expansión torácica con incentivo respiratorio de flujo movilizando 1200 cc aproximadamente, ejercicios con elevación de miembros superiores de forma activa 3 series de 10 repeticiones, paciente colabora adecuadamente, procedimiento sin complicaciones. FT. KAROL RUIZ

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Karol Julieth Ruiz O.

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	22/09/2021 2:30:17 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	22/09/2021 5:58:46 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/09/2021 17:56

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

22 DE SEPTIEMBRE 2021...

15.00. Se ingresa a habitación con elementos de bioseguridad y protocolos establecidos por el HUDN, lavado de manos, se encuentra a paciente despierto, en posición sedente, sin soporte de O2 adicional FIO2 al 21%, no presenta signos de dificultad resipratoria en el momento. Se ausculta disminución del murmullo vesicular en bases pulmonares, no ruidos sobreagregados audibles. Por orden médica, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA: Ejercicios respiratorios para expansión pulmonar asistidos, ejercicios respiratorios dirigidos, se trabaja haciendo énfasis con incentivo respiratorio. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones... AMANDA LÓPEZ O...

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	22/09/2021 5:58:46 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	350	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	521/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 24 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 23/09/2021 9:15:27 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
12. BACTEREMIA X Staphylococcus lentus

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL EN LA NOCHE SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, HERIDA QUIRUGICA LIMPIA GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 38 **FC** 100 **FR** 14 **T/A** 140 / 90

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 12.22 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE NEUTROFILOS: 5.97 Valores de Referencia: 2.0-7.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 4.79 Valores de Referencia: 1.30-4.00 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE MONOCITOS: 0.84 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.55 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE BASOFILOS: 0.07 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS: 0.1 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 48.8 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %LINFOCITOS % CH: 39.2 Valores de Referencia: 21.00-40.00 Unidades: %

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

MONOCITOS % CH: 6.9 Valores de Referencia: 3.0-7.0 Unidades: %EOSINOFILOS % CH: 4.50 Valores de Referencia: 0-10 Unidades: %BASOFILOS % CH: 0.60 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %GRANULOCITOS INMADUROS %: 0.4 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: %RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 3.12 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10\S\6/ÁLHEMOGLOBINA CH: 9.0 Valores de Referencia: 11-18 Unidades: g/dLHEMATOCRITO CH: 27.6 Valores de Referencia: 36-54 Unidades: %VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC): 88.7 Valores de Referencia: 80-100 Unidades: fLHEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH): 28.9 Valores de Referencia: 27-31 Unidades: pgCONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC): 32.6 Valores de Referencia: 33-37 Unidades: g/dLANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS: 14.5 Valores de Referencia: 0.0-16.0 Unidades: %PLAQUETAS CH: 330 Valores de Referencia: 150-400 Unidades: 10 | /ÁLPLAQUETOCRITO: 0.293 Valores de Referencia: 0.10-1.00 Unidades: % VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO: 8.9 Valores de Referencia: 5.0-15.0 Unidades: fLANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW: 15.8 Valores de Referencia: 11.5-14.5 Unidades: %DIFERENCIAL MANUAL: . Valores de Referencia: - Unidades: NEUTROFILOS DIFERENCIAL MANUAL: 52 Valores de Referencia: - Unidades: %LINFOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 42 Valores de Referencia: - Unidades: %EOSINOFILOS DIFERENCIAL MANUAL: 3 Valores de Referencia: - Unidades: %MONOCITOS DIFERENCIAL MANUAL: 3 Valores de Referencia: - Unidades: %PCR : 7

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES , PENDEITE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS 21/09/21 CON CIFRAS TENSIONALES NORMALE SIN ENSECIDAD DE ANTIPERTENSIVO EL CUAL SE SUSPENDER SE CONTINUA EMNJO MEDIO ESTABLBLESIDO

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
AMLODIPINO 10 MG CADA 24 HRAS SUSPENDER
P// HEMOCULTIVOS 21/09
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
REVALORA POR COMITE DE INFECCIEONS HEMOCULTIVO : Staphylococcus lentus
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

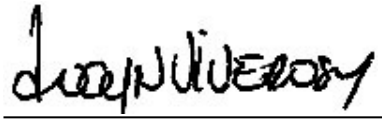
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	23/09/2021 10:26
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	23/09/2021 10:26:02 a. m.
Describa la necesidad:	GESTIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	OBJETIVO: GESTIONAR DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA: EN EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO SE EVALÚA ESTADO CLÍNICO DE USUARIO,SE IDENTIFICAN NECESIDADES Y RIESGOS DEL USUARIO.POSTERIOR A LA EVOLUCIÓN MEDICA DIARIA SE REALIZA REVISIÓN DE EVOLUCIÓN Y ORDENES MEDICAS Y SE ESTABLECE Y SE GESTIONA CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA. INTERDEPENDENCIA: MEDICO HOSPITALARIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA . RIESGO CLÍNICO: EVALUACIÓN INADECUADA DE NECESIDADES Y RIESGOS. NO INTERVENCIÓN DE NECESIDADES Y RIESGOS



Enfermera: VIVEROS MONCAYO LUCY NERY

Registro Profesional: 11194

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	352	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	524/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	23/09/2021 10:59:36 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/09/2021 9:15

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO MAÑANA - 09: 15 H

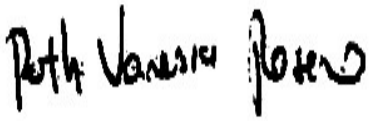
Recibo paciente de genero masculino de 56 años de edad, en regular estado general, con diagnostico medico anotado en historia clinica: calculo del conducto biliar. Se realiza lavado de manos y saludo, ingreso con elementos de proteccion personal (monogafas - bata de tela - mascarilla n95 - gorro - polainas), paciente con riesgo de caidas, se encuentra solo en habitacion, en posicion semifowler en cama, conciente, alerta, orientado, a oxigeno ambiente, monitorizacion de signos vitales con SATURACION CUTANEA DE OXIGENO: 92%, frecuencia cardiaca: 89 por minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin agredados en ambos campos pulmonares, hipoventilacion bibasal, patron respiratorio simetrico, sin signos de dificultad respiratoria, a la palpacion toracica no masas no dolor, no tos, sin complicaciones.
Plan de manejo terapeutico: Mantener via aerea permeable - Mejorar capacidades pulmonares - Prevenir deterioro respiratorio - Mejorar volumenes pulmonares.
Realizo por orden medica TERAPIA RESPIRATORIA completa mas drenaje pulmonar postural, movilizacion y estiramiento costal, ejercicios diafragmaticos, ejercicios reeducacion patron diafragmatico, ejercicios reexpansion pulmonar, reeducacion reflejo tusigeno, manejo con incentivo inspiratorio volumen: 900 cc 3 series de 15 repeticiones, se explica y enseña a páciente ejercicios respiratorios a realizar y medidas de autocuidado a tener presente, tolera procedimiento, dejo paciente estable.

Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

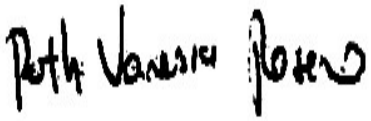
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	23/09/2021 10:59:36 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	354	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	526/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	23/09/2021 2:13:25 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

23 SEPTIEMBRE DE 2021
12:40 PM

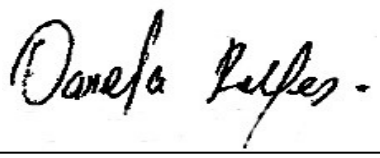
SE INGRESA CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, PREVIO LAVADO DE MANOS. PACIENTE CON DIAGNOSTCO MEDICO PREVIAMENTE RESGITRADO EN HISTORIA CLINICA, QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN ACOMPAÑANTE, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL
SE REALIZA TERAPIA FISICA

OBJETIVO DE TRATAMIENTO: MANTENER MOVILIDAD EN MMSS Y MMII MEDIANTE EJERCICIO TERAPEUTICO Y TERAPIA MANUAL CAMBIAR LAS POSTURAS CORPORALES BASICAS LOGRANDO SU INDEPENDENCIA EN AVD
PLAN DE TRATAMIENTO:
- EJERCICIO TERAPEUTICO: EJERCICIOS ACTIVOS EN MMSS y MMII Y DEAMBULACION
- TERAPIA MANUAL: ESTIRAMIENTOS DE LOS GRISPOS MUSCULARES DE MMSS Y MMII

PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE HACE RECOMENDACION DE REALIZAR EJERCICIOS PREVIOS CADA HORA, SE DEJA A PACEINTE ESTABLE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. FT DANIELA REYES

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta REYES MONTENEGRO DANIELA ALEJANDRA
Registro Profesional: 1085332631

VALORACION Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FOLIO	355	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	527/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 24 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	23/09/2021 19:16		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

VALORACION Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL - PACIENTE HOSPITALIZADO ADULTOS

Fecha:

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

Peso usual:	84	Kg	Peso actual:	75	Kg	Talla:	170 Cm

I. TAMIZAJE NUTRICIONAL

1. ¿HA PERDIDO PESO EN LOS ULTIMOS TRES MESES DE FORMA NO INTENCIONAL?

NO	0,0	= 0	NO ESTA SEGURO		= 2	1 KG A 5.9 KG	= 1
6 KG A 10.5 KG		= 2	10.6 KG A 15 KG		= 3	> 15 KG	= 4

PUNTAJE PERDIDA DE PESO: 2,0000

2. ¿EN LOS ULTIMOS TRES MESES SU APETITO HA DISMINUIDO?

NO	0,0	= 0	SI		= 1

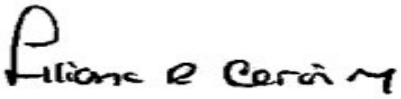
PUNTAJE DEFICIENCIA ALIMENTARIA	
TOTAL DEL PUNTAJE (PERDIDA DE PESO Y DE APETITO)	2,0

CLASIFICACION NUTRICIONAL SEGÚN PUNTUACION OBTENIDA

*** SIN RIESGO (PUNTUACION DE 0 A 1) REEVALUAR SEMANALMENTE**

*** EN RIESGO (PUNTUACION DE 2 O MAS) REALIZAR INTERVENCION NUTRICIONAL**

HERRAMIENTA DE TAMIZACION DE MALNUTRICION FERGUSON: MST



Aux. Enfermeria CERON MARTINEZ LILIANA ROCIO

No.Registro: 5257

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

VALORACION Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FOLIO	355	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	528/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 0 Meses / 24 Días		
Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	23/09/2021 19:16		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

MINI ENTREVISTA NEUROPSIQUIATRICA INTERNACIONAL

Fecha:

RIESGO DE SUICIDIO

DURANTE ESTE ULTIMO MES

C.1. Ha pensado que estaria mejor muerto o ha deseado estar muerto ?	SI = 1	☑ NO	SI	
C.2. Ha querido hacerse daño ?	SI = 2	☑ NO	SI	
C.3. Ha pensado en el suicidio ?	SI = 6	☑ NO	SI	
C.4. Ha planeado como suicidarse ?	SI = 10	☑ NO	SI	
C.5. Ha intentado ?	SI = 10	☑ NO	SI	
A LO LARGO DE SU VIDA				
C.6. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse ?	SI = 4	☑ NO 5	SI	
			TOTAL:	

CODIFICO SI POR LO MENOS EN UNA RESPUESTA ☑ NO ☐ SI

Si SI, SUME EL NUMERO TOTAL DE PUNTOS DE LAS RESPUESTAS (C1 - C6) SELECCIONE "SI" Y ESPECIFICAR EL NIVEL DE RIESGO DE SUICIDIO

RIESGO DE SUICIDIO	
1 - 5 PUNTOS	LEVE
6 - 9 PUNTOS	MODERADO
> 0 = 10 PUNTOS	ALTO

Observaciones Generales:

PTE BAJA DE PESO CON BUEN APETITO CON RIESGO NUTRICIONAL 2, NI RIESGO PSICOLOGICO.

Aux. Enfermeria CERON MARTINEZ LILIANA ROCIO

No.Registro: 5257

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	357	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	529/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 25 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 24/09/2021 8:05:36 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
12. BACTEREMIA X Staphylococcus lentus ?

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL EN LA NOCHE SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, HERIDA QUIRUGICA LIMPIA GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 38 **FC** 85 **FR** 14 **T/A** 135 / 85

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				
B377	SEPTICEMIA DEBIDA A CANDIDA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

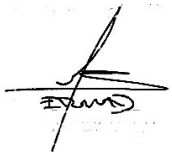
PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN ALTERACIONES CARDIORESPIRATORIAS MODULANDO SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE , PENDEITE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS 21/09/21 SI ALTERACIOENS GASTROJNTETINALES ABODMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN ESTIGMAS DE INFECCIONES, POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA CONTINAUR IGUAL TRATAMIENTO ANTIFUNGICO COMPLETA MANEJO EL 1 OCTUBRE POR AHORA CONTINAUR GUAL MANEJO FARAMCOLOGICO VIGILANCAI DE SIGNOS DE INFECCION ATENTO A EVOLUCION FAMILAIRES FINROAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
ACETAMINOFEN 1 GR ADA 6 HORAS SUSPENDER
P// HEMOCULTIVOS 21/09
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA - TERAPIA RESPIRATORIA CON INENTIVO
MANTENER ABDOMEN FAJADO
REVALORA POR COMITE DE INFECCIEONS HEMOCULTIVO : Staphylococcus lentus
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	358	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	531/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	24/09/2021 9:41:30 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/09/2021 9:41

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE 24 - 2021

9:00 AM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en cama en posicion sedente paciente con acompañante, EN EL MOMENTO sin oxigeno adicional FIO2:21%, FR:22 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, enfasis en el EJERCITADOR RESPIRATORIO: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente (el incentivo ya lo tiene) tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	24/09/2021 9:41:30 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	359	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	533/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	24/09/2021 11:20:40 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : SEPTIEMBRE 24/ 2021 VIERNES HORA : 7 : 00 AM

TERAPIA FISICA

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS ASITIDAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA
ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES , PALMARES , PECTORAL MAYOR
FUNCION MOTORA EJERCICIOS EN BIPEDO

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDADA ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 360 Fecha de Registro 24/09/2021 1:24:50 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - SEPTIEMBRE 24 DE 2021- 9:50 AM PTE DE 56 AÑOS, DESDE POSICION SEDENTE SE TRABAJA PERCEPCION TEMPOROESPACIAL, SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO A FIN DE MODULAR TONO MUSCULAR, SE TRABAJA PATRONES FUNCIONALES DE MOVIMIENTO, DESTREZAS FINAS PINZAS, AGARRES Y COORDINACION PARA PROMOVER FUNCIONALIDAD EN LA EJECUCION DE SUS AVD BASICAS, TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	361	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	535/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	24/09/2021 5:29:19 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

24 SEPTIEMBRE DE 2021

4:00 PM

SE INGRESA CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, PREVIO LAVADO DE MANOS. PACIENTE CON DIAGNOSTCO MEDICO PREVIAMENTE RESGITRADO EN HISTORIA CLINICA, QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL
SE REALIZA TERAPIA FISICA
OBJETIVO DE TRATAMIENTO: MANTENER MOVILIDAD EN MMSS Y MMII MEDIANTE EJERCICIO TERAPEUTICO Y TERAPIA MANUAL CAMBIAR LAS POSTURAS CORPORALES BASICAS LOGRANDO SU INDEPENDENCIA EN AVD
PLAN DE TRATAMIENTO:
- EJERCICIO TERAPEUTICO: EJERCICIOS ACTIVOS EN MMSS y MMII Y DEAMBULACION
- TERAPIA MANUAL: ESTIRAMIENTOS DE LOS GRISPOS MUSCULARES DE MMSS Y MMII

PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE HACE RECOMENDACION DE REALIZAR EJERCICIOS PREVIOS CADA HORA, SE DEJA A PACEINTE ESTABLE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. FT DANIELA REYES

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta REYES MONTENEGRO DANIELA ALEJANDRA
Registro Profesional: 1085332631

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	363	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	536/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 26 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 25/09/2021 7:36:58 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
12. BACTEREMIA X Staphylococcus lentus ?

S// REFIERE QUE PASA LA NOCHE TRABNQUILO AFEBRIL EN LA NOCHE SIN EMESIS SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONALMUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, HERIDA QUIRUGICA LIMPIA GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 38 **FC** 80 **FR** 14 **T/A** 130 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

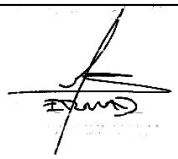
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	**Definitivo**	Confirmado_Repetido	☑ **Foli**
Observaciòn:				
B377	SEPTICEMIA DEBIDA A CANDIDA	**Presuntivo**	Impresion_Diagnostica	☐ **Foli**
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN ALTERACIONES CARDIORESPIRATORIAS MODULANDO SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE , PENDEITE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS 21/09/21 POR EL MOMENTO PRELIMIANRES VAN NEGATIVOS, SI ALTERACIOENS GASTROJNTETINALES ABODMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN ESTIGMAS DE INFECCIONES, METABOLICAMENTE ESTABLE POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA CONTINAUR IGUAL TRATAMIENTO ANTIFUNGICO COMPLETA MANEJO HASTA EL 1 OCTUBRE POR AHORA CONTINAUR GUAL MANEJO FARAMCOLOGICO VIGILANCAI DE SIGNOS DE INFECCION ATENTO A EVOLUCION FAMILIARES INFORMADOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/9
P// HEMOCULTIVOS 21/09
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
DEMABULACION ASISITIDA
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21
TERAPIA FISCA DIARIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	365	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	538/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	25/09/2021 9:27:04 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA: SABADO 25 09 2021

HORA: 8 AM

OBJETIVO DE TRATAMIENTO :
MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR Y FUERZA MUSCULAR POR MEDIO DE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE REINTEGRAR AL PACIENTE A LAS ABC Y AVD

PLAN DE TRATAMIENTO :

TECNICAS DE TERAPIA MANUAL CON MOVILIZACIONES PASIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES EN FLEXOEXTENSION ESTIRAMIENTOS ,MUSCULARES D EMIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES A TOLERANCIA D PACIENTE

SE DEJA POACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REAZLIA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMNTOS DE PROTECCION PERSONAL

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	366	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	539/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	25/09/2021 11:19:16 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/09/2021 10:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA - TURNO MAÑANA - 10: 00 H

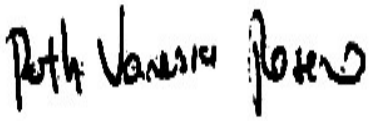
Recibo paciente de genero masculino de 56 años de edad, en regular estado general, con diagnostico medico anotado en historia clinica: calculo del conducto biliar. Se realiza lavado de manos y saludo, ingreso con elementos de proteccion personal (monogafas - bata de tela - mascarilla n95 - gorro - polainas), paciente con riesgo de caidas, se encuentra en compañia de familiar, en posicion semifowler en cama, conciente, alerta, orientado, a oxigeno ambiente, monitorizacion de signos vitales con SATURACION CUTANEA DE OXIGENO: 91%, frecuencia cardiaca: 85 por minuto, frecuencia respiratoria: 19 por minuto, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin agredados en ambos campos pulmonares, hipoventilacion bibasal, patron respiratorio simetrico, sin signos de dificultad respiratoria, a la palpacion toracica no masas no dolor, no tos, sin complicaciones.
Plan de manejo terapeutico: Mantener via aerea permeable - Mejorar capacidades pulmonares - Prevenir deterioro respiratorio - Mejorar volumenes pulmonares.
Realizo por orden medica TERAPIA RESPIRATORIA completa mas drenaje pulmonar postural, movilizacion y estiramiento costal, ejercicios diafragmaticos, ejercicios reeducacion patron diafragmatico, ejercicios reexpansion pulmonar, reeducacion reflejo tusigeno, manejo con incentivo inspiratorio volumen: 1000 cc 3 series de 15 repeticiones, se explica y enseña a páciente y familiar ejercicios respiratorios a realizar y medidas de autocuidado a tener presente, tolera procedimiento, dejo paciente estable.

Fisioterapeuta: Ruth Rosero

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

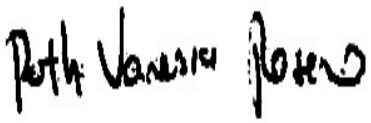
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.
Fecha Evolucion:	25/09/2021 11:19:16 a. m.		
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO MARTINEZ RUTH VANESSA

Registro Profesional: 199554

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	369	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	541/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 27 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 26/09/2021 8:24:02 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
12. BACTEREMIA X Staphylococcus lentus ?

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL.

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOEXPANSIBLE, PULMONES MURMULLO VEISCUALR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRRUGICA LIMPIA RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL,GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 36 **FC** 107 **FR** 18 **T/A** 128 / 82

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Estefania Revelo Z

Medico T : ESTEFANIA REVELO ZARAMA

Reg. Profesional: pte **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
B377	SEPTICEMIA DEBIDA A CANDIDA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON TAQUICARDIA SINUSAL, SATURACIONES DE 93% AL AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON DIURESIS POSITIVA, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN PICOS FEBRILES CON MODULACION DE SIRS, RECIBIENDO MANEJO ANTIFUNGICO HOY DIA13 CON EVOLUCION ADECUADA, EN MANEJO POR COMITE DE INFECCIONES , TIENE PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA HONGOS TOMADOS EL DIA 21/09, CONTINUA CON SU MANEJO MEDICO ESTABLECIDO VIGILANCIA CLINICA, ABDOMEN FAJADO, SE DA INFORMACION A FAMILIARES SOBRE LA CONDICION Y EL MANEJO DEL PACIENTE.

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/09
P// HEMOCULTIVOS 21/09.
SEGUIMIENTO POR COMITE DE INFECCIONES.
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA.
DEMABULACION ASISITIDA.
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21.
TERAPIA FISCA DIARIA.
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
INFORMAR CAMBIOS.

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Medico T : ESTEFANIA REVELO ZARAMA
Reg. Profesional: pte **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	26/09/2021 4:55:27 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/09/2021 16:45

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

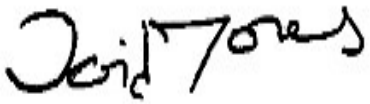
26/09/21 - 15:00 H - Hago uso adecuado de EPP de acuerdo a protocolo institucional. Usuario de 56 años de edad, se encuentra en cama, con diagnóstico médico conocido, sin soporte de O2 adicional en el momento, sin signos evidentes de dificultad respiratoria. La auscultación muestra disminución de murmullo vesicular en ambos campos pulmonares sin ruidos sobre agregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA con ejercicios respiratorios activos/asistidos, incentivo inspirómetro, activos de MMSS con apneas teleinspiratorias, movilización de caja torácica y ejercicios de expectoración con tos poco productiva. Usuario tolera bien el tratamiento y permanece estable. FT DAVID TORRES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

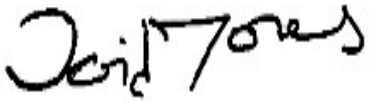
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	26/09/2021 4:55:27 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: TORRES GUEVARA DAVID LEONARDO

Registro Profesional: 1908076

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	26/09/2021 11:05:17 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/09/2021 23:03

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

SEPTIEMBRE/26/2021....
10:00 am paciente estable, sin soporte de oxigeno adicional ,sin signos de dificultad respiratoria evidente en el momento, frecuencia respiratoria 16 por minuto , se ausculta disminución del murmullo vesicular basal en ambos campos pulmonares, por orden médica se realiza tratamiento de TERAPIA RESPIRATORIA, con higiene bronquial, aceleración de flujo, tos asistida, ejercicios respiratorios de re expansión pulmonar y fortalecimiento de la musculatura respiratoria realizados con tren superior , más ciclos de incentivo respiratorio 4 series de 10 repeticiones , realizo procedimiento con medidas de bioseguridad suministrados por el HUDN procedimiento sin complicaciones. FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	26/09/2021 11:05:17 p. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	372	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	547/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 28 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/09/2021 8:37:33 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
12. BACTEREMIA X Staphylococcus lentus ?

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL.

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOEXPANSIBLE, PULMONES MURMULLO VEISCUALR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRRUGICA LIMPIA RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL,GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 36 **FC** 107 **FR** 18 **T/A** 128 / 82

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOCULTIVOS PARA GERMENES COMUNES NEGATIVO

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

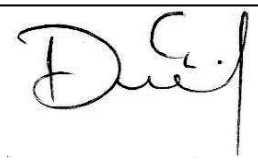
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
B377	SEPTICEMIA DEBIDA A CANDIDA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL CON ADECUDA TOLERENACIA A LA VIA ORAL REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA GERMENES COMUNMES NEGATIVO PENDIETE CULTIVO PARA HONGOS TOMADOS EL DIA 16 /09, CONTINUA CON SU MANEJO MEDICO ESTABLECIDO VIGILANCIA CLINICA, ABDOMEN FAJADO, SE DA INFORMACION A FAMILIARES SOBRE LA CONDICION Y EL MANEJO DEL PACIENTE.

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/09 - 21/09/21 X 10 DIAS MAS
SEGUIMIENTO POR COMITE DE INFECCIONES.
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA.
DEMABULACION ASISITIDA.
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21.
TERAPIA FISCA DIARIA.
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS.



Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	27/09/2021 10:39:43 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/09/2021 10:38

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

27 DE SEPTIEMBRE 2021...

8.00. Se ingresa a habitación con elementos de bioseguridad y protocolos establecidos por el HUDN, lavado de manos, se encuentra a paciente despierto, en posición sedente, en cama, sin soporte de O2 adicional FIO2 al 21%, no presenta signos de dificultad resipratoria en el momento. Se ausculta murmullo vesicular conservado, no ruidos sobreagregados audibles. Por orden médica, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA: Ejercicios respiratorios para expansión pulmonar asistidos, ejercicios respiratorios dirigidos, se trabaja haciendo énfasis con incentivo respiratorio. Procedimiento bien tolerado y sin complicaciones... AMANDA LÓPEZ O...

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	27/09/2021 10:39:43 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: LOPEZ OLIVA AMANDA DEL CONSUELO

Registro Profesional: 24

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	375	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	551/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1037765	Fecha Ingreso	27/08/2021 12:41:49 a. m.	Fecha Evolucion:	27/09/2021 11:44:01 a. m.
Cama	511	Servicio	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA: LUNES 27 SEPTIEMBRE 2021

HORA: 8 : 00 AM

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MEJORARA MOVILIDADA ARTICULAR FUERZ MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES POR MEDIO DE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA REINTEGRAR AL PACIENTE A LAS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALKES CONDICIONES EN POSICION SUPINA

PLAN DE TRATAMIENTO :

TECNICAS DE TERAPIA MANUAL CON EJERCICIOS PASICOS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES FLEXOEXTENSION Y ABDUCCION ADDUCCION

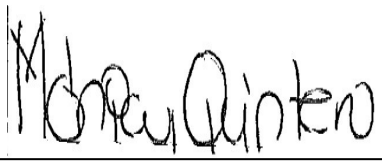
ESTIRAMIENTOS MUSCULARES DE PECTORAL MAYOR , PALMARES , BICEPES , ISQUITIBIALES Y GASTROSOLEPOS A TOLERACNCIA DE PACIENTE
FUNCION MOTORA EJERCICIOS EN BIPEDA CON RESISTENCA

SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR RECOMENDACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PÉRSONAL

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 376 **Fecha de Registro** 27/09/2021 3:37:35 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama 511 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - SEPTIEMBRE 27 DE 2021 - 10:15 AM PTE DE 56 AÑOS, DESDE POSICION SEDENTE SE PROMUEVE ALINEACION POSTURAL, SE TRABAJA PATRONES FUNCIONALES E INTEGRALES DE MOVIMIENTO, DESTREZAS FINAS PINZAS, AGARRES Y COORDINACION PARA PROMOVER FUNCIONALIDAD EN SUS AVD BASICAS, SE TRABAJA ALCANCES EN PLANO MEDIO Y FRONTAL TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	380	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	553/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 29 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 28/09/2021 8:00:06 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL.

EXAMEN FISICO

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOEXPANSIBLE, PULMONES MURMULLO VEISCUALR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRRUGICA LIMPIA RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL,GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 1 Kg **Talla** 100 Cms **IMC** 1,00 **T°** 36 **FC** 75 **FR** 18 **T/A** 125 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1.25 mg/dL 0.66 - 1.25- NITROGENO UREICO BUN 20.00 RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 9.59 10^3/µL 4.5 - 11.0NEUTROFILOS % CH 43.9 % 37.0 - 75.0LINFOCITOS % CH 38.4 % 21.00 - 40.00MONOCITOS % CH 7.0 % 3.0 - 7.0EOSINOFILOS % CH 9.50 % 0 - 10BASOFILOS % CH 1.20 % 0 - 2.0GRANULOCITOS INMADUROS % 0.7 % 0 - 2RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH 3.47 * 10^6/µL 4.2 - 5.4HEMOGLOBINA CH 10.5 * g/dL 11 - 18HEMATOCRITO CH 31.1 * % 36 - 54VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC) 89.6 fL 80 - 100HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH) 30.2 pg 27 - 31CONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC) 33.7 g/dL 33 - 37ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS 14.9 % 0.0 - 16.0PLAQUETAS CH 388000

Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DIAGNOSTICOS

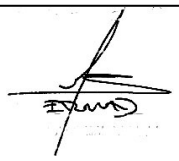
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
B377	SEPTICEMIA DEBIDA A CANDIDA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIANGOSTICOS ANOTADOS CON EVOLUCION A LA MEJORIA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN ALTERACIONES CARDIORESPIRATORIAS MODULANDO SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE, SIN ALTERACIOENS GASTROJNTETINALES ABODMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN ESTIGMAS DE INFECCIONES, METABOLICAMENTE ESTABLE PACIENTE EN MANEJO ANTIFUNGICO POR INDICACIONES DE CMITE DE INFECCIONES TERMINA EL 1 OCT POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA CONTINAUR IGUAL TRATAMIENTO ANTIFUNGICO SEGUIMIENTO POR COMITE DE INFECCIONES, POR AHROA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO SE AUMENTA APRTE LIQUIDO EN DIETA. FAMIALIRES INROAMDOS

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS FI: 13/09 - 21/09/21 X 10 DIAS MAS
SEGUIMIENTO POR COMITE DE INFECCIONES.
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA.
DEMABULACION ASISITIDA.
RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL 21 DIAS POSTERIORES DEL ULTIMO PROSEDIMEITNO QUIRIGICO 30/09/21.
TERAPIA FISCA DIARIA.
CONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS.



Medico T : IAN MICHAEL BERNAL DIAZ
Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 381 **Fecha de Registro** 28/09/2021 3:35:10 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 **Fecha Ingreso** 27/08/2021 12:41:49 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama 511 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - SEPTIEMBRE 28 DE 2021 -AM SE INICIA ACTIVIDAD TERAPEUTICA INICIALMENTE TRABAJANDO ALINEACION POSTURAL, POSTERIORMENTE SE BRINDAN ESTIMULOS SENSORIALES DE TIPO TACTIL SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR, GOLPETEO, CEPILLEO, SE BRINDAN ESTIMULOS TACTILES A NIVEL DE MMSS - MMII, CON EL OBJETIVO DE MODULAR TONO MUSCULAR, SE TRABAJA PATRONES FUNCIONALES DE MOVIMIENTO, ALCANCES, AGARRES Y COORDINACION PARA PROMOVER PARTICIPACION ACTIVA Y FUNCIONAL EN LA EJECUCION DE SUS ABC, TERMINA CON AYUDA MODERADA. QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	382	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	556/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 29 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 28/09/2021 6:57:39 p. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

COMITÉ DE INFECCIONES*

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL.

EXAMEN FISICO

SE VALORA CON EPP SEGUN OMS

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 84 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 29,07 **T°** 37 **FC** 109 **FR** 14 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Medico T : MARCO ANTONIO SOLARTE PORTILLA

Reg. Profesional: 11440 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

A SOLICITUD DEL SERVICIO DE CIRUGIA SE VALORA PACIENTE QUE ES PROPIA DEL SERVICIO DE CIRUGIA, PACIENTE CON INTERNACION PROLONGADA LESION DE YEYUNO , PACIENTE AL MOMENTO SIN SIRS, SIN FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL SIN DIARREA CON ABDOMEN BLANDO , AFEBRIL POR 72 HORAS , SE CONSIDERA PUEDE COMPLETAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON FLUCONAZOL ORALPOR 3 DIAS Y POSTERIORMENTE AMPICILINA/SULBACTAM POR 7 DIAS. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA PARA DEFINIR EGRESO.

PLAN DE TRATAMIENTO

REVALORAR POR CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR EGRESO

Medico T : MARCO ANTONIO SOLARTE PORTILLA
Reg. Profesional: 11440 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	383	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	558/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 0 Meses / 30 Días

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 29/09/2021 1:19:33 a. m.

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COELCISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL. AFEBRIL

EXAMEN FISICO

SE VALORA CON EPP SEGUN OMS

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 84 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 29,07 **T°** 37 **FC** 109 **FR** 14 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ

Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOTICOS ANOTADOS ESTABLE HEMDOINMICAMENTE SIN SIRS, SIN FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL SIN DIARREA CON ABDOMEN BLANDO , AFEBRIL POR 72 HORAS , SE VALORA POR COMITE DE INFECCIOENS QUIEN CONSIDERA PUEDE COMPLETAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON FLUCONAZOL ORALPOR 3 DIAS Y POSTERIORMENTE AMPICILINA/SULBACTAM POR 7 DIAS. YA VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DA EGRESO CON INDICACIONES SE CONTINUA MANEJO MEDICO

PLAN DE TRATAMIENTO

SALIDA :

DIETA BLANDA HIPOGRASA SIN ACIDOS Y LACTEOS
OMEPRAZOL 20 MG CADA 24 HORAS
FLUCONAZOL 200 MG CADA 24 HORAS X 3 DIAS
AMPICILINA/SULBACTAM 500 VO CADA 8 HRS POR 7 DIAS.

RETIRAR PUNTOS ADBOMINAL EL DIA 07/10/21 EN CENTRO SALUD

MANTENER ABDOMEN FAJADO PERMAMENTE

CONTROL CON CX GENERAL Y NUTRICION EN 30 DIAS

RECOEMNDACIEOSN Y SIGNOS DE ALARMA DE CUANDO CONSULTAR DE INMEDIATO

Medico T : DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ
Reg. Profesional: 522770 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	384	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	560/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 11 Días

Ingreso 1059446 Fecha Ingreso 10/11/2021 6:44:45 a. m. Fecha Evolucion: 10/11/2021 8:51:14 a. m.

Cama Servicio 731106 - CONSULTA ESPECIAL CIRUGIA GENERAL

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. CONS. EXTERNA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL. AFEBRIL REFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA QUIRURGICA

EXAMEN FISICO

SE VALORA CON EPP SEGUN OMS

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEA EVENTRACION EN CICATRIZ SUBCOSTAL NO COMPLICADA , GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 84 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 29,07 **T°** 37 **FC** 109 **FR** 14 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS ESTABLE HEMDOINMICAMENTE SIN SIRS, SIN FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL SIN DIARREA CON ABDOMEN BLANDO , AFEBRILREFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA Y MASAS EN HIPOCONDRIO DE RECHO. PACIENTE TIENE STENT BILIAR ´POR LO QUE SOLICITO CITA PRIORITARIA CON DR EMILIO MORENO

PLAN DE TRATAMIENTO

PSA
CONTROL EN 9 MESES PARA EVALUAR EVENTRORRAFIA EN UN AÑO
VALORACION PRIORITARIO POR DR EMILIO MORENO PARA PROGRAMAR RETIRO DE STENT BILIAR

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	EN 9 MESES	1
890346 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	DRVEMILIO MORENO DE MANERA PRIORITARIA PARA PROGRAMAR RETIRO DE STENT BILIAR	1

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	385	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	562/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 11 Días

Ingreso 1059446 Fecha Ingreso 10/11/2021 6:44:45 a. m. Fecha Evolucion: 10/11/2021 9:05:00 a. m.

Cama Servicio 731106 - CONSULTA ESPECIAL CIRUGIA GENERAL

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. CONS. EXTERNA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL. AFEBRIL REFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA QUIRURGICA

EXAMEN FISICO

SE VALORA CON EPP SEGUN OMS

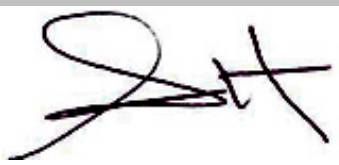
NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEA EVENTRACION EN CICATRIZ SUBCOSTAL NO COMPLICADA , GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 84 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 29,07 **T°** 37 **FC** 109 **FR** 14 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

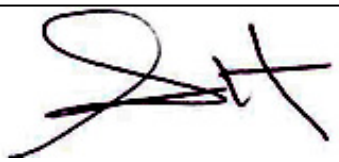
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS ESTABLE HEMDOINMICAMENTE SIN SIRS, SIN FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL SIN DIARREA CON ABDOMEN BLANDO , AFEBRILREFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA Y MASAS EN HIPOCONDRIO DE RECHO. PACIENTE TIENE STENT BILIAR ´POR LO QUE SOLICITO CITA PRIORITARIA CON DR EMILIO MORENO

PLAN DE TRATAMIENTO

PSA
CONTROL EN 9 MESES PARA EVALUAR EVENTRORRAFIA EN UN AÑO
VALORACION PRIORITARIO POR DR EMILIO MORENO PARA PROGRAMAR RETIRO DE STENT BILIAR



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	386	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	564/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 11 Días

Ingreso 1059446 Fecha Ingreso 10/11/2021 6:44:45 a. m. Fecha Evolucion: 10/11/2021 9:08:21 a. m.

Cama Servicio 731106 - CONSULTA ESPECIAL CIRUGIA GENERAL

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. CONS. EXTERNA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL. AFEBRIL REFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA QUIRURGICA

EXAMEN FISICO

SE VALORA CON EPP SEGUN OMS

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEA EVENTRACION EN CICATRIZ SUBCOSTAL NO COMPLICADA , GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 84 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 29,07 **T°** 37 **FC** 109 **FR** 14 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY **M.T**

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

False

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS ESTABLE HEMDOINMICAMENTE SIN SIRS, SIN FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL SIN DIARREA CON ABDOMEN BLANDO , AFEBRILREFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA Y MASAS EN HIPOCONDRIO DE RECHO. PACIENTE TIENE STENT BILIAR ´POR LO QUE SOLICITO CITA PRIORITARIA CON DR EMILIO MORENO

PLAN DE TRATAMIENTO

PSA
CONTROL EN 9 MESES PARA EVALUAR EVENTRORRAFIA EN UN AÑO
VALORACION PRIORITARIO POR DR EMILIO MORENO PARA PROGRAMAR RETIRO DE STENT BILIAR

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890335 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	EN 9 MESES	1
890346 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	PRIORITARIO PARA PROGRAMAR RETIRO DE STENT BILIAR CO N DR EMILIO MORENO	1

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	387	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	566/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 11 Días

Ingreso 1059446 Fecha Ingreso 10/11/2021 6:44:45 a. m. Fecha Evolucion: 10/11/2021 9:37:16 a. m.

Cama Servicio 731106 - CONSULTA ESPECIAL CIRUGIA GENERAL

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. CONS. EXTERNA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNSOTICO DE:

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL. AFEBRIL REFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA QUIRURGICA

EXAMEN FISICO

SE VALORA CON EPP SEGUN OMS

NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, PIRAMIDE NASAL PERMEABLE FUNCIONAL CON SONDA NASOGASTRICA MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO CON TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO ELASTICO, PULMONES BEIN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN HERIDA QUIRRUGICA LIPIA DREN MULTIPROPOSITO CON DEBITO HEMATICO DE 75 CC CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITNEA EVENTRACION EN CICATRIZ SUBCOSTAL NO COMPLICADA , GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES

Peso 84 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 29,07 **T°** 37 **FC** 109 **FR** 14 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

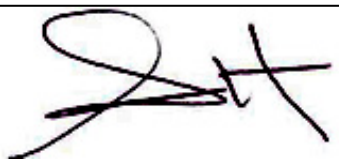
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
A048	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
K658	OTRAS PERITONITIS	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS ESTABLE HEMDOINMICAMENTE SIN SIRS, SIN FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL SIN DIARREA CON ABDOMEN BLANDO , AFEBRILREFIERE LEVE DOLOR EN LA HERIDA Y MASAS EN HIPOCONDRIO DE RECHO. PACIENTE TIENE STENT BILIAR ´POR LO QUE SOLICITO CITA PRIORITARIA CON DR EMILIO MORENO

PLAN DE TRATAMIENTO

PSA
CONTROL EN 9 MESES PARA EVALUAR EVENTRORRAFIA EN UN AÑO
VALORACION PRIORITARIO POR DR EMILIO MORENO PARA PROGRAMAR RETIRO DE STENT BILIAR
INCAPACIDADA TOTAL POR 30 DIAS POP



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	388	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	568/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 18 Días

Ingreso 1061774 Fecha Ingreso 17/11/2021 11:26:46 a. m. Fecha Evolucion: 17/11/2021 2:03:46 p. m.

Cama Servicio 731114 - CONSULTA ESPECIAL GASTROENTEROLOGÍA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. CONS. EXTERNA

SUBJETIVO

POP DE CPRE MAS INSERCION DE STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR AL PARECER POR LESION DE VIA BILIAR QUIRURGICA

EXAMEN FISICO

AFEBRIL TAQUICARDICO, POLIPNEICO, TINTE ICTERICO DE ESCLERAS, REFIERE COLURIA, ABDOMEN: HERNIA VENTRAL EN REGION SUBCOSTAL DERECHA CON DOLOR ESQUISITO EN EPGASTRIO SIN SIGNOS PERITONEALES

Peso 77 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 26,64 **T°** 36 **FC** 110 **FR** 24 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO TRAE

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIETE EN REGULAR ESTADO GENERAL, POLIPNEICO, SA02: 94, TAQUICARDICO, POR ANTECEDENTES, CONSIDERO PRIORITARIO HOSPITALIZACION POR URGENCIAS, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL, SOLICITUD DE PARACLINICOS, HEMOGRAMA PERFIL HEPATICO

PLAN DE TRATAMIENTO

VALORACION POR CIRUGIA GENERAL
SE REMITE A URGENCIAS PARA INGRESO PRIORITARIO
SOLICITOD DE PARACLINICOS
SS. COLANGIORESONANCIA

Medico T : EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES

Reg. Profesional: 624 **Esp.** GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	390	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	569/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	*TUMACO - AVENIDA TERRA*	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 18 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	17/11/2021 3:57:26 p. m.		
Cama		Servicio	730101 - URGENCIAS CONSULTA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

CONSULTAS EN EL AÑO | DISCAPACIDAD | COND. US: No Aplica

ETNIA: Ninguna de las anteriores | FECHA Y HORA DE ATENCION: miércoles, 17 de noviembre de 2021 15:22

MOTIVO DE CONSULTA: " DOLOR ABDOMINAL "

HC PRIMER EVIDENCIA DE MALTRATO

1- ¿ALGUNA VEZ LA (LO) HA MALTRATADO VERBALMENTE O PSICOLOGICAMENTE?	NO
2- ¿ USTED SE SIENTE SEGURA (O) EN LA CASA?	SI
3- ¿ ALGUNA VEZ HA SIDO GOLPEADA POR SU PAREJA?	NO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO DE 3 DIAS DE EVOLUCION SEGUN REFIERE PACIENTE A NVIE LDE HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO TIPO COLICO ASOCIADO A TINTE ICTERICO PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LESION A NVIEL DE LA VIA BILIAR Y COLECISTECTOMIZADO EXTRAINTITUCIONALMENTE QUIEN EL DIA DE HOY ACUDE A CONTROL POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA DR EMILIO MORENO QUIEN EN EL MOMENTO DESU VALORACION REFIERE POP DE CPRE MAS INSERCION DE STENT BILIAR POR ESTENOSOS BILIAR AL PARECER POR LESIOEN DE VIA BILIAR QUIRURGICA EN EL MOMENTO DE SU VALORACION PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL POLIPNEICO SATURACION DE 94 ; TAQUICARDICO POR ANTECEDENTES E EL PACIENTE SE CONSIDERA HOSPITALIZAR PRORITARIO EN URGENCIA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARACLINICOS EMOGRAMA PERDIL HEPATICO Y COLANGIORRESONANCIA SE LLAMA A CX DE TURNO QUIEN REFIERE ACUDIR A VALORACION

PACIENTE EN SU ANTERIOR HOPITALIZACION CON ESTOS DIANGOSTICOS :
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

SE REVIS AA PACIOEN CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAS ADMINSITRADOS POR HUDN EN EL MOMENTO NO REIFERE CONTACTO CON PEROSNAS POSITIVAS PARA COVID NI TAMPOCO SINTOMATOLOGIA RESPIRATOARIA

ANTECEDENTES

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO	**2021-08-27**
Alérgicos	NO REFEIRE	**2021-08-27**
Quirúrgicos	COLELAP	**2021-08-27**
Médicos	NO REFEIRE	**2021-11-17**
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE	**2021-11-17**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	390	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	570/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: ***TUMACO - AVENIDA TERRA*** **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/11/2021 3:57:26 p. m.

Cama **Servicio** 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

REVISION POR SISTEMAS NO REFIERE

Tensión Arterial:	126/85			Frecuencia Cardíaca:	111
Frecuencia Respiratoria:	20			Temperatura:	36.4
SO2:	85	Estado de Conciencia:	Alerta		Peso (kg):
72,0000	[-] Aliento a Alcohol				

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO **SINTOMATICO DE PIEL** NO

SIGNOS VITALES **T/A: 126-85** **FC: 111** **F/R: 20** **TEMP: 36,4** **S O % 85,0**

PESO: 77 **Kg.** **ALTURA:** 1,68 **Cm.**

EXAMEN FISICO

PIEL	NORMAL
CABEZA, MAXILOFACIAL Y ORG. DE LOS SENTIDOS	NORMAL
CUELLO Y TORAX	NORMAL
CORAZON Y PULMONES	NORMAL
ABDOMEN Y ESPALDA	NORMAL
GENITOURINARIO Y RECTO	NORMAL
EXTREMIDADES OSTEOARTICULAR	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL

DETALLE ANORMALIDAD

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDIOENS GNERALES NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Escala Glasgow	R.Ocular (1-4)	4	R.Verbal (1-5)	5	R.Motora (1-6)	6	Total Glasgow	15

PARACLINICOS SS HEMOGRAMA , PCR , FUNCION RENAL , FUNCION HEPATICA ; COLANGIORRESOINANCIA ; GASES ARTERIALES

OBSERVACIONES PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD COCOIDO POR LA INTITUCION POR ANTECEDDENE DE COLECISTECTOMIA EXTRAINTITUCIONAL ; LAVADOS PERITONEALES EN LA INSTITUCION REPARACION DE DAÑOS ADEMAS INSENCION DE STENT DE LA VIA BILIAR AL PARECER POR LESION DE LA VIA BILIAR EN EL MOMENTO CON SULTA POR DOLOR ABDOMINAL E ICTERICIA POR LO CUAL DR EMEILIO MORENO ENVIA A VALORACION POR PRTE DE XX GENERAL SE COMENTA CON CX DE TURNO QUIEN REFIERE ACUDIR A VALORACION Y SE SOLCITA COLANGIORRESONANCIA

Diagnósticos

Código	Descripción	Resaltado	Tipo	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	☐	Definitivo	☑

Observacion: .

R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	☐	Presuntivo	☐

Observacion: B

LESION DE CAUSA EXTERNA

CAUSA EXTERNA **EVENTO FECHA Y HORA:** **CONSULTA FECHA HORA:**

LUGAR DONDE OCURRIO LA LESION

DIRECCION DEL EVENTO

MECANISMO / OBJETO DE LA LESION Cómo se produjo la lesión?

INTENCIONALIDAD

ACTIVIDAD QUE REALIZABA CUANDO SE LESIONO

USO DE ALCOHOL EN EL LESIONADO

USO DE DROGAS EN EL LESIONADO

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	390	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	571/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: ***TUMACO - AVENIDA TERRA*** **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/11/2021 3:57:26 p. m.

Cama **Servicio** 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

SOLO PARA QUEMADOS PORCENTAJE: 0,0000 %

DATOS ESPECIFICOS DEL EVENTO

LESION DE TRANSITO / TRANSPORTE

TIPO DE TRANSPORTE

CONTRAPARTE

USUARIO

ELEMENTOS DE SEGURIDAD CINTURON CASCO MOTO CASCO BICICLETA

CHALECO OTRO

VIOLENCIA INTERPERSONAL

ANTECEDENTE PREVIO DE AGRESION

RELACION DEL AGRESOR CON LA VICTIMA

CONTEXTO

SEXO DE LOS AGRESORES

INTENCIONAL AUTOINFLIGIDA

INTENTO PREVIO

ANTECEDENTE DE TRASTORNO MENTAL

FACTORES PRECIPITANTES

DATOS CLINICOS DEL EVENTO

SITIO ANATOMICO AFECTADO

Sistémico(Intoxicación, radiación,etc.)	Cuello	Pelvis / Genitales
Cráneo	Tórax	Miembros Superiores
Ojos	Abdomen	Miembros Inferiores
Maxilofacial/Nariz / Oídos	Columna	Otro:

NATURALEZA DE LA LESION

Laceración, abrasión, lesión superficial.	Fractura	Trauma craneoencefálico
Cortada, mordida, herida abierta.	Quemadura	No se sabe.
Lesión profunda/Penetrante.	Contusión a órganos internos.	Otra
Esguince, luxación	Lesión organica sistémica.	

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

TIPO MALTRATO

TIPO AGRESOR

DESTINO DEL PACIENTE

DESTINO POR CAUSA EXTERNA

PROFESIONAL MEDICINA: HERNANDEZ DIAZ DAYRA VIVIANA

TARJETA PROFESIONAL: 523049

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	390	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	572/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: *TUMACO - AVENIDA TERRA* Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/11/2021 3:57:26 p. m.

Cama Servicio 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Regimen:** Regimen_Simplificado

Edad 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Teléfono:** 3163343994

:

Dir: TUMACO - AVENIDA TERRA

SIGNOS VITALES	T/A: 126-85	FC: 111	F/R: 20	TEMP : 36,4	S O % 85,0

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDIOENS GNERALES NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Diagnósticos

Código	Descripción	Resaltado	Tipo	Principal
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA		Definitivo	☑

.

PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO

ESQUEMA TERAPEUTICO

MEDICAMENTOS (Principio activo, concentracion, forma farmaceutica, dosis tiempo de tratamiento, reconciliacion medicamentosa. Defina cuidados y asesoria farmacologica	NADA VIA ORAL CLORURO DE SODIO A 100 CC HORA BB DE HIOISNA + DIPIRONA IV CADA 8M HORAS PIPERACILINA TAZOBACTAN 4.5 IVCADA 6 HORAS METOLOPRAMIDA X 10 MG IV CADA 8 HORAS SS HEMOGRAMA , PCR , FUNCION RENAL , FUNCION HEPATICA ; COLANGIORRESOINANCIA ; GASES ARTERIALESVALORACION POR PRTE DE GASTROENTEROLOGIA Y POR PARTE DE CX GENERAL CONTROL DE SIGNSO VITALES INFORMAR CAMBIOS

APOYO DIAGNOSTICO

LABORATORIO CLINICO	SS HEMOGRAMA , PCR , FUNCION RENAL , FUNCION HEPATICA ; COLANGIORRESOINANCIA ; GASES ARTERIALES
IMAGENES DIAGNOSTICAS	COLANGIORRESONANCIA
MONITORIAS	NO
ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS	NO
ESTUDIOS ELECTROFISIOLOGICOS	NO
ESTUDIOS ESPECIALES	NO
OTROS	NO

APOYO TERAPEUTICO

TERAPIA FISICA	NO
TERAPIA RESPIRATORIA	NO
OTRAS	NO

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	390	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	573/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	*TUMACO - AVENIDA TERRA*	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 18 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	17/11/2021 3:57:26 p. m.		
Cama		Servicio	730101 - URGENCIAS CONSULTA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DEFINIR LA REHABILITACION DEL PACIENTE Y SU CAPACIDAD FUNCIONAL	NO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	390	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	574/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	*TUMACO - AVENIDA TERRA*	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 18 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	17/11/2021 3:57:26 p. m.		
Cama		Servicio	730101 - URGENCIAS CONSULTA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

SEGURIDAD DEL PACIENTE

RIESGOS DEL USUARIO	- MORTALIDAD HOSPITALARIA- INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA- COMPLICACIONES TERAPEUTICAS LESIONES OSTEOMUSCULARES POR FALLA EN LAS INTERVENCIONES DE TERAPIA FISICA, AUTOLESIONES POR DEFICIENCIAS EN LAS INSTRUCCIONES A PACIENTES O FAMILIARES - COMPLICACIONES DERIVADAS DEL MANEJO DE MEDICAMENTOS - RIESFO DE HOSPITALÑIZACION PROLONGADA
IDENTIFICACIÓN NECESIDADES DE SALUD:	FISICAS.
INTERCONSULTAS/JUNTA MEDICA	VALORACION POR GASTROIENTEOLOGIA Y CX GENERAL
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NO
DEFINA CONDICIONES CLINICAS ESPECIALES DE CUIDADO (EJE: PACIENTE CON V.I.H : INMUNO)	NO

INFORMACION AL USUARIO

INFORMAR AL USUARIO EL NOMBRE DEL MEDICO	SI
INFORMACION , DEBERES, DERECHOS Y PRIVACIDAD	SI
IDENTIFICAR EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS Y/O FAMILIARES	SI
IDENTIFICAR PERSONAL CLAVE QUE PUEDE CONTACTAR EN CASO DE NE	SI
INFORMACION AL USUARIO SOBRE LA PATOLOGIA	SI
INFORMACION DE RIESGOS FARMACOLOGICOS	SI
INFORMACION DE RIESGOS DE PROCEDIMIENTOS	SI
INFORMACION DE PRONOSTICO	SI
INFORMACION A FAMILIARES	SI

PROFESIONAL MEDICINA: DHERNANDEZD
HERNANDEZ DIAZ DAYRA VIVIANA
TARJETA PROFESIONAL: 523049

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FOLIO	390	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	575/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: *TUMACO - AVENIDA TERRA* Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/11/2021 3:57:26 p. m.

Cama Servicio 730101 - URGENCIAS CONSULTA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

FUENTE DE INFORMACION

- [ ] FORMULA MEDICA
- [x] PACIENTE
- [ ] FAMILIA
- [ ] HISTORIA CLINICA
- [ ] EPS
- [ ] MEDICO TRATANTE

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN EL ADMISION

Peso del Paciente 77 Kg Altura 1,68 Cm

LLenar solo si la considera necesario

RECONCILIACION

ANOTAR UNICAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE
(Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg una vez al dia debido a presion baja)

MEDICAMENTOS/DOSIS/VIA/FRECUENCIA	INIC	CONT	SUSP	ESPE	MODI	CAMBIOS EN LA MEDICACION	Q.F
NO REIFERE							

PROFESIONAL MEDICINA: DHERNANDEZD
HERNANDEZ DIAZ DAYRA VIVIANA
TARJETA PROFESIONAL: 523049

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	391	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	576/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/11/2021 4:13:04 p. m.
Cama		Servicio	730102 - URGENCIAS PROCEDIMIENTOS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/11/2021 16:11

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,48	HCO3	20,50	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	134,00	1,00
	PCO2	27,10	BE	-2,90		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,70	
	PO2	38,90	PAFI	185,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,16	
	SAT	76,50								Cl	105,00	

DESCRIPCION :

GASES ARTERIALES
17 NOVIEMBRE 2021

03:36 PM Hora en la que entrego resultados de toma de muestra de gases arteriales con electrolitos y lactato, se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución, se toma muestra de sangre para GASES ARTERIALES con ELECTROLITOS Y LACTATO con FIO2: 21 %, se toma muestra encontrando: HB: 12.9 los demás resultados en la parte superior de la historia clínica, se entrega, resultados a medico de turno, procedimiento sin complicaciones. FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	1
ELECTROLITOS :	1
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Jesus Bastidas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/11/2021 4:13:04 p. m.
Cama		Servicio	730102 - URGENCIAS PROCEDIMIENTOS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	392	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	578/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/11/2021 6:05:48 p. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : ATENCION INICIAL

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGIA CON DX DE POP DE CPRE MAS INSERCION DE STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR AL PARECER POR LESION DE VIA BILIAR QUIRURGICA. PERSISTENCIA DE ICTERICIA MSA DOLOR ABDOMIAL.

EXAMEN FISICO

SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SUGERIDAS POR LA OMS.

AFEBRIL TAQUICARDICO, POLIPNEICO, TINTE ICTERICO DE ESCLERAS, ABDOMEN: HERNIA VENTRAL EN REGION SUBCOSTAL DERECHA CON DOLOR EXQUISITO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Peso 77 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 26,64 **T°** 36 **FC** 110 **FR** 24 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, PCR POSITIVA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, ELEVACION DE FOSFATASA ALCALINA.

AISLAMIENTO NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☑ Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIETE EN REGULAR ESTADO GENERAL, A QUIEN POR ESTADO GENERAL SE ENVIÓ A HOSPITALIZACION POR URGENCIAS, TIENE PENDIENTE COLANGIORRESONANCIA PARA DETERMINAR OBSTRUCCION DE VIA BILIAR.

PLAN DE TRATAMIENTO

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS.
PENDIENTE COLANGIORRESONANCIA.

Medico T : MARIA ALEJANDRA ARTEAGA OVIEDO

Reg. Profesional: 193452 Esp. CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	393	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	579/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/11/2021 6:06:54 p. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : ATENCION INICIAL

SUBJETIVO

*********INGRESO SALA DE OBSERVACOIN DE URGENCIAS********

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO DE 3 DIAS DE EVOLUCION SEGUN REFIERE PACIENTE A NVIE LDE HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO TIPO COLICO ASOCIADO A TINTE ICTERICO PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LESION A NVIEL DE LA VIA BILIAR Y COLECISTECTOMIZADO EXTRAINTITUCIONALMENTE QUIEN EL DIA DE HOY ACUDE A CONTROL POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA DR EMILIO MORENO QUIEN EN EL MOMENTO DESU VALORACION REFIERE POP DE CPRE MAS INSERCION DE STENT BILIAR POR ESTENOSOS BILIAR AL PARECER POR LESIOEN DE VIA BILIAR QUIRURGICA EN EL MOMENTO DE SU VALORACION PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL POLIPNEICO SATURACION DE 94 ; TAQUICARDICO POR ANTECEDENTES E EL PACIENTE SE CONSIDERA HOSPITALIZAR PRORITARIO EN URGENCIA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARACLINICOS EMOGRAMA PERDIL HEPATICO Y COLANGIORRESONANCIA SE LLAMA A CX DE TURNO QUIEN REFIERE ACUDIR A VALORACION

PACIENTE CON DX:
- DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- SOSPECHA DE COLEDOCOLITAISIS TOKIO II MODERADA
- RIESGO DE COLANGITIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
. PATRON COLESTASICO EN ESTUDIO
- LESOIN RENAL AGUDA AKIN II DE 2 PUNTOS
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDIOENS GNERALES NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	36	FC	74	FR	18	T/A	110	/	80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

Medico T : NATALIA ELIZABETH ARTEAGA DIAZ

Reg. Profesional: 1085297006 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

AMILASA 53 CREATINNA 1.30 FOSFATAS ALCALINA 673 BUJN 16 TGP 155 TGO 127 PCR 7.50 BILIRUBINA TOTAL 6.60, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 15750 NEUTROFILOS 79.3% HEMOGLBINA 13.4 HEMATOCRITO 40.4% PLAUQETAS 257.000: funcoin renal levemente elevadsa, hemograma con leucicotiss marcadsa y neutrofilia. funcoin hepatica elevada co npatron obstructivo. GASES ARTEIRALE: hipoxemia moderada epsontanea, con trastnro moderado de oxigenacion, sin trastorno acido basico, con electrolitos normales, lactato de 1.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE ADLUTO, CON ANTECEDENTE DE MULITPLES INTERVENCIONES QUIRUGICAS, INTRAINSTITUCIONAL, ULTIMO MANEJO EN AGOSTO DE ESTE AÑO. AL MOMENTO SE REDIRECCIONES DESDE CONSULTA CON GASTROENTEROLOGIA, CITAD PARA CONTROL, DONDE EVIDNECIA PERSISTENCIA DE DOLOR ABOMINAL CON MALESTA GENRESAL. SERICOS SOLICITADOS CON PATRON OBSTRUCITIVO BILIAR Y HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTORFILIA, POR AHORA SE INDICA MANJO MEDICO INTEGRAL Y VALORACOIN POR ESPECIALIDAD.

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN:
- MANEJO OBSERVACOIN
- NADA VIAORAL
. CABECERA A 45 GRADOS
. LEV SSN 0.9% 2880 CC PARA 24 HORAS, PASAR 120 CC HORA
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G IV CADA 6 HORAS
. OMEPRAZOL 40 MG IV AL DIA
. HIOSCINA MAS DIPIRONA 2.5G IV CADA 6 HORAS
. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
- PENDIENTE COLANGIORMN
, PENDINETE VALORACOIN POR CIRUGIA GENERAL
- CONTROL SIGNOS VITLAES
. INFORMAR CAMBIOS

Medico T : NATALIA ELIZABETH ARTEAGA DIAZ
Reg. Profesional: 1085297006 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	395	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	581/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 18/11/2021 8:56:23 a. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE CON DX:
- DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- SOSPECHA DE COLEDOCOLITAISIS TOKIO II MODERADA
- RIESGO DE COLANGITIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
. PATRON COLESTASICO EN ESTUDIO
- LESOIN RENAL AGUDA AKIN II DE 2 PUNTOS
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 70 **FR** 18 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foll

Observaciòn:

Medico T : JUAN DAVID INSUASTY CEBALLOS

Reg. Profesional: 1085325700 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MULITPLES INTERVENCIONES QUIRUGICAS, QUIEN INGRESA POR DOLOR ABDOMINAL VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN CONSIDERA SOLICITAR COLANGIORESONANCIA PARA DETERMINAR OBSTRUCCION DE VIA BILIAR EST APENDEITNE REPROTE. CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN:
- MANEJO OBSERVACOIN
. LEV SSN 0.9% 120 CC HORA
. OMEPRAZOL 40 MG IV AL DIA
. HIOSCINA MAS DIPIRONA 2.5G IV CADA 6 HORAS
. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
- PENDIENTE COLANGIORMN
, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
- CONTROL SIGNOS VITLAES
. INFORMAR CAMBIOS

Medico T : JUAN DAVID INSUASTY CEBALLOS
Reg. Profesional: 1085325700 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	396	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	583/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 18/11/2021 10:45:22 a. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION POR CIRUGIA GENERAL**
PACIENTE CON DX:
- DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- SOSPECHA DE COLEDOCOLITAISIS TOKIO II MODERADA
- RIESGO DE COLANGITIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
. PATRON COLESTASICO EN ESTUDIO
- LESOIN RENAL AGUDA AKIN II DE 2 PUNTOS
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

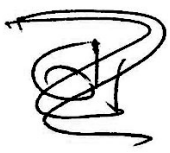
Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 70 **FR** 18 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

17:AMILASA 53 FOSFA ALCA: 673CRET: 1.3 BUN: 16TGP 155 TGO 127PCR: 7.5BT: 6.6 BD 3.4 BIND 1.5 CH: LEU 15.75 NEU : 79 HGB 13 HTO 40 PLAQ257

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli



Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE 3 DIAS DE EVOLUCION EN HIPOCIONDRIO DERECHO ASOCIADO A TINTE ICTERIO CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA HACE 3 MESES EN HOSPITAL DE TUMACO , AL PARECER DURANTE PROCEDIMEINTO TUBO LESION DE VIA NILAIR RAZPN POR LA CUAL SE REMITIO A ESTA INSTITUCION SIENDO VALORADO Y MANEJADO POR GASTROENTEROLOGIA IMPLANTANDO STENST A TRAVEZ DE CPRE , EL MOTIVO DE RECONSULTA ACTUAL ES POR DOLOR DIFUSO ASOCIADO A EMESIS Y PERSISTENCIA DE ICTERICIA , LOS LABORATORIOS MUESTRAN HIPERRBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA CON FOSFATASA ALCALINA ELVADA POR ESTOS HLLAZGOS SE ORDENO INICIO DE ESQUEMA ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM Y SE SOLICITO COLANGIORESONANCIA LA CUAL ESTA PENDIENTE REALIZAR Y CON ELLA SOLICITAR VALORACION PERTINENTE CON GASTROENTEROLOGIA PARA DETERMINAR SI PACIENTE REQUIERE IMPLANTE DE OTRO DE STENT??

PLAN DE TRATAMIENTO

P/ COLANGIORESONANCIA , CON RESULTADO VALORAR CON GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR SI REQUIERE IMPLANTE DE OTRO STENT

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	397	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	585/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 19/11/2021 9:28:09 a. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION POR CIRUGIA GENERAL**
PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE :
- DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- SOSPECHA DE COLEDOCOLITAISIS TOKIO II MODERADA
- RIESGO DE COLANGITIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
. PATRON COLESTASICO EN ESTUDIO
- LESOIN RENAL AGUDA AKIN II DE 2 PUNTOS
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

S/ MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO , CICATRIZ SUBCOSTAL CON EVENTRACION MASIVA Y DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 70 **FR** 18 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

17:AMILASA 53 FOSFA ALCA: 673CRET: 1.3 BUN: 16TGP 155 TGO 127PCR: 7.5BT: 6.6 BD 3.4 BIND 1.5 CH: LEU 15.75 NEU : 79 HGB 13 HTO 40 PLAQ257COLANGIORESONANCIAOPINION 1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

	CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS			
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	**Definitivo**	Impresion_Diagnostica	**Foli**
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	**Definitivo**	Confirmado_Repetido	**Foli**
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA Y EXPLORACION DE VIAS BILIARES MANEJADO CON MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES Y QUE QUEDA CON ABDOMEN ABIERTO , EN EL CONTROL CON GASTROENTEROLOGIA PACIENTE PRESENTA DOLOR ABDOMINAL , FIEBRE, ESCALOFRIOS A RAIZ DE LA ADMINISTRACION DE LA VACUNA SEGUNDA DOSIS PARA COVID ,EN EL DIA DE HOY PACIENTE REFIERE DOLOR EN EPIGASTRIO , LEVE TINTE ICTERICO EN ESCLERAS Y AL EXAMEN FISICO POSITIVO TIENE UNA CICATRIZ SUBCOSTAL CON EVENTRACION MASIVA Y DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , SE REVIZA LA COLANGIORESONANCIA QUE REPORTA :

1. DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA. BARRO BILIAR EN EL INTERIOR DE LOS CONDUCTOS HEPATICOS DERECHO E IZQUIERDO. COLEDOCOLITIASIS
2. CALCULOS EN EL INTERIOR DE LOS CANALICULOS BILIARES EN LOBULO DERECHO E IZQUIERDO DEL HIGADO
3. IMAGEN DE ASPECTO QUISTICO RENAL CORTICAL IZQUIERDO
4. HERNIA INSICIONAL EN EL FLANCO E HIPOCONDRIO DERECHO

ADEMAS EN LOS LABORATORIOS SE EVIDENCIA UNA LEUCOCITOSIS EN 15 . 750 CON NEUTROFILIA Y PATRON OBSTRUCTIVO BILIAR POR LO QUE SE DEJA HOSPITALIZADO , SE SOLICITA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA EVALUAR REVICION DE STENT Y CPRE .

PLAN DE TRATAMIENTO

- HOSPITALIZAR
- DIETA BLANDA HIPOGRASA
- VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	398	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	587/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 19/11/2021 12:04:37 p. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE CON DX:

- COLEDOCOLITAISIS TOKIO II MODERADA
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- LESOIN RENAL AGUDA RESUELTA
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

S/ POR AHORA SIN SINTOMAS.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 78 **FR** 19 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			

Medico T : DANNA ELIZABETH NATIB GETIAL

Reg. Profesional: 1088735212 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

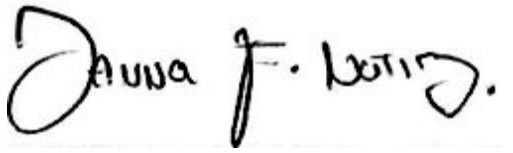
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON MULITPLES INTERVENCIONES QUIRUGICAS, QUIEN INGRESA POR DOLOR ABDOMINAL EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA UN PATRON BILIAR OBSTRUCTIVO CON REPORTE DE COLANGIORESONANCIA CON DILATACION DE VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA, COLEDOCOLITIASIS POR LO QUE SE SOLICITA CONCEPTO POR GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR CPRE.

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN:
- MANEJO OBSERVACOIN
. LEV SSN 0.9% 120 CC HORA
. OMEPRAZOL 40 MG IV AL DIA
. HIOSCINA MAS DIPIRONA 2.5G IV CADA 6 HORAS
. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
. AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS
. SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
. SS/ VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA
- CONTROL SIGNOS VITLAES
. INFORMAR CAMBIOS



Medico T : DANNA ELIZABETH NATIB GETIAL
Reg. Profesional: 1088735212 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	399	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	589/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 20/11/2021 8:37:11 a. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 80 **FR** 18 **T/A** 130 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

COLANGIORESONANCIA1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			

Medico T : JUAN DAVID INSUASTY CEBALLOS

Reg. Profesional: 1085325700 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

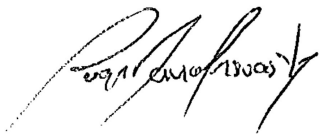
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MULITPLES INTERVENCIONES QUIRUGICAS, EN EL MOMOENTO ESTABLE, AFEBRIL, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUE ANTE HALLAZGOS DE COLANGIORESONANCIA SOLICITA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REVISION DE STENT, POR AHORA ONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN:
- MANEJO OBSERVACION
- TAPON HEPARINIZADO
- VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA
, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
- CONTROL SIGNOS VITLAES
. INFORMAR CAMBIOS



Medico T : JUAN DAVID INSUASTY CEBALLOS
Reg. Profesional: 1085325700 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

VALORACION Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FOLIO	400	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	591/2017

DATOS DEL PACIENTE

DATOS PERSONALES

Identificación:	12912926	**Carpeta No:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días	**Sexo:** Masculino
Dirección:	TUMACO - AVENIDA TERRA	**Teléfono:**	3163343994

DATOS DE LA ATENCIÓN

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 21 Días		
Ingreso:	1061867	**Fecha Ingreso:**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Cama:	168	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN
Entidad:	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**Régimen:**	Regimen_Simplificado

TAMIZAJE NUTRICIONAL

ACTIVIDAD A REALIZAR: **¿PACIENTE ONCOLÓGICO?**

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

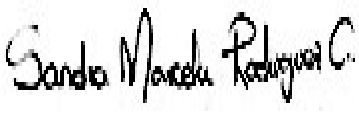
Fecha Registro:	20/11/2021	Peso Usual:	74,00	Peso Actual:	80,00	Talla: 168,00	IMC: 28,34

Método (Peso Actual):

TAMIZAJE INICIAL

	RESPUESTA		RESPUESTA
1. ¿INDICE DE MASA CORPORAL < 20,5?	NO	3. ¿ESTÁ EL PACIENTE GRÁVEMENTE ENFERMO?	NO
2. PERDIDA DE PESO EN LOS ÚLTIMOS 3 ¿MESES?	NO	4. ¿REDUCCIÓN DE LA INGESTA EN LA ÚLTIMA SEMANA?	NO
¿HACE CUANTOS MESES?		PORCENTAJE REDUCCIÓN INGESTA:	NORMAL

VALORACIÓN RIESGO NUTRICIONAL:	**< 3 –> SIN RIESGO NUTRICIONAL**
OBSERVACIONES:	**PACIENTE DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) QUIENES REFIERE SUBIR DE PESO,TENER NORMAL APETITO,SIN RIESGO NUTRICIONAL,NO PSICOLOGICO.**



Auxiliar_Enfermeria RODRIGUEZ CUAICUAN SANDRA MARCELA

Registro: 0704

VALORACION Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

FOLIO	400	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	592/2017

DATOS DEL PACIENTE

DATOS PERSONALES

Identificación:	12912926	**Carpeta No:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días	**Sexo:** Masculino
Dirección:	TUMACO - AVENIDA TERRA	**Teléfono:**	3163343994

DATOS DE LA ATENCIÓN

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 21 Días		
Ingreso:	1061867	**Fecha Ingreso:**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Cama:	168	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN
Entidad:	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**Régimen:**	Regimen_Simplificado

MINI ENTREVISTA NEUROPSIQUIATRICA INTERNACIONAL

RIESGO DE SUICIDIO

DURANTE ESTE ÚLTIMO MES

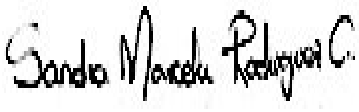
	RESPUESTA NO	RESPUESTA SI
C.1. Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado estar muerto?	NO	
C.2. ¿Ha querido hacerse daño?	NO	
C.3. ¿Ha pensado en el suicidio?	NO	
C.4. ¿Ha planeado como suicidarse?	NO	
C.5. ¿Ha intentado?	NO	

A LO LARGO DE SU VIDA

C.6. ¿Alguna vez ha intentado suicidarse?	NO	

TOTAL: ,00

RIESGO DE SUICIDIO: 0 NINGUNO



Auxiliar_Enfermeria RODRIGUEZ CUAICUAN SANDRA MARCELA

Registro: 0704

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	401	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	593/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 20/11/2021 1:49:55 p. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

S:MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FISICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS
PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	36	FC	80	FR	18	T/A	130	/	70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

COLANGIORESONANCIA1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 Esp. CIRUGIA GENERAL

M.T

False

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS CON HISTORIA DE DOLOR ABDOMINAL ASOCIADA A SINDROME ICTERICO SECUNDARIO , ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA HACE 3 MESES EXTRAINSTITUCIONAL, POR POSIBLE LESION DE VIA BILIAR SE ENVIA A ESTA INSTITUCION Y SE LE EFECTUO CPRE CON IMPLANTE DE STEND, DONDE SE INICIO MANEJO MEDCIO CON ESQUEMA ANTIBIOTICO,LA COLANGIORESONANCIA SOLICITADA MOSTRO EVIDENCIA DE UNA VIA BILIAR DILATADA CON BARRO Y MICROCALCULOS EN SU INTERIOR, RAZON POR LA CUAL SE SOLICITA VALORACION POR GASTRO PARA CPRE. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO EN OBSERVACION DE URGENCIAS PENDIENTE HOSPITALIZACION.

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN:
HOSPITALIZAR
VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA CPRE
CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	402	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	595/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 21/11/2021 10:45:12 a. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 78 **FR** 18 **T/A** 110 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPROTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli

Medico T : JUAN DAVID INSUASTY CEBALLOS

Reg. Profesional: 1085325700 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

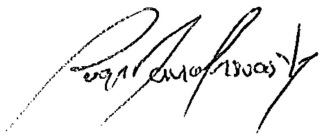
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MULITPLES INTERVENCIONES QUIRUGICAS, EN EL MOMOENTO ESTABLE, AFEBRIL, SE ESPERA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REVISION DE STENT POR CPRE, POR AHORA CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO.

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN:
- MANEJO OBSERVACION
- TAPON HEPARINIZADO
- VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA
, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
- CONTROL SIGNOS VITLAES
. INFORMAR CAMBIOS



Medico T : JUAN DAVID INSUASTY CEBALLOS
Reg. Profesional: 1085325700 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	403	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	597/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 21/11/2021 2:03:48 p. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

S:PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FISICO CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCCION PERSONAL ESTABLECIDOS POR LA OMS
PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GENERALES
NORMOCEFALICO MUCOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, CARDIOPULMONARPULMONES BIEN VENTILADOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO ,BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO, NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESENTA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SNC SIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA.

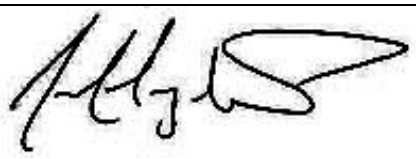
Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 78 **FR** 18 **T/A** 110 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

COLANGIORESONANCIA:OPINION 1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

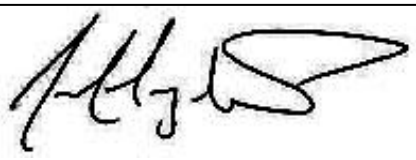
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA EN EL MOMENTO ESTABLE CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA, AHORA CON CUADRO FEBRIL MAS SINDROME ICTERICO CON COLANGIORESONANCIA QUE DEMUESTRA COLECODOCOLITIASIS RESIDUAL.POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ANTIBIOTICO INTRA HOSPITALARIO Y SE SOLICITA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACIONDE CPRE. DIETA BLANDA ,HOSPITALIZAR EN PISO DE CIRUGIA , RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

HOSPITALIZAR EN PISO DE CIRUGIA
DIETA BLANDA
SE SOLICITA VALORACION POR GASTRENTEROLOGIA PARA CPRE
CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO ESTABLECIDO
RESTO DE ORDENES CONTINUAN IGUAL



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	404	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	599/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/11/2021 9:24:01 a. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUB: REFIERE DISTENSION ABDOMINAL Y ASENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 3 DIAS PERO CON FLATOS POSITIVOS

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDIOENS GNERALES
NORMOCEFALICO MUCIOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NOADENOPATIAS CARDIOPULMONAR RURIFOS CARDICAS O RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NOAFGREGADOS ABDOMEN DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOSO HIDROAEREOS PRESENTES, PRESNETA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU EPONTANEO SNC DSIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 86 **FR** 20 **T/A** 126 / 78

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli

Medico T : THANYA MARISELLE LAGOS

Reg. Profesional: 1085263543 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON DX: - COLEDOCOLITAISIS, - SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, - ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE. AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, AFEBRIL, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DISTENDIDO CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SE INDICA MANEJO CON PROQUINETICO. PENDIENTE DEFINIR CPRE POR GASTROENTEROLOGIA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO.

PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN:
- MANEJO OBSERVACION
- TAPON HEPARINIZADO
- BISACODILO 10 MG VO DU AHORA Y LUEGO CONTINAUR 5MG VO NOCHE
-* RESTO DE MANEJO IGUAL
- VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA
, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
- CONTROL SIGNOS VITLAES
. INFORMAR CAMBIOS

Medico T : THANYA MARISELLE LAGOS
Reg. Profesional: 1085263543 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 405 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 23 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	236121	**22/11/2021 2:47:57 p. m.**		
Área de Servicio:	730201	URGENCIAS OBSERVACIÓN		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA		
Motivo:	PACIENTE CON MULITPLES INTERVENCIONES QUIRUGICAS, QUIEN INGRESA POR DOLOR ABDOMINAL EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA UN PATRON BILIAR OBSTRUCTIVO CON REPORTE DE COLANGIORESONANCIA CON DILATACION DE VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA, COLEDOCOLITIASIS POR LO QUE SE SOLICITA CONCEPTO POR GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR CPRE.		
Observaciones:	GASTROENTEROLOGIA			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	731114	CONSULTA ESPECIAL GASTROENTEROLOGÍA
Diagnóstico	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS
Respuesta:	PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA COLANGIORESONANCIA QUE REPORTA: 1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis 2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado, POR LO CUAL SE PROGRAMA PARA CPRE EL MIERCOLES 24 DE NOVIEMBRE DE 2021 A LAS 14:00 HORAS	
Análisis Objetivo:	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON MULITPLES INTERVENCIONES QUIRUGICAS, QUIEN INGRESA POR DOLOR ABDOMINAL EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA UN PATRON BILIAR OBSTRUCTIVO CON REPORTE DE COLANGIORESONANCIA CON DILATACION DE VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA, COLEDOCOLITIASIS POR LO QUE SE SOLICITA CONCEPTO POR GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR CPRE.	

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FORMATO DE REPUESTA DE INTERCONSULTAS

Analisis Subjetivo:	PACIENTE EN EL MOMENTO EN CONDICIONES ESTABLES, NORMOCEFALICO MUCOSAS SEMIHUMEDAS ORL PRESNETA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, CARDIOPULMONARPULMONES BIEN VENTILADOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO ,BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO, NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL PRESENTA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SNC SIN DEFICIT MOTOR NISENSITIVO GALGOW DE 15 / 15 CONCIENTE ORINTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA.
Tratamiento:	TURNO Y CONSENTIMIENTO

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FORMATO DE REPUESTA DE INTERCONSULTAS

FOLIO	405	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	603/2017

Folio: 405 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 de enero de 2024 15:04

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/11/2021 2:47:57 p. m.
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	168	Servicio	CONSULTA ESPECIAL GASTROENTEROLOGÍA

SOLICITUD DE QUIROFANO **Por favor registrar el o los procedimientos quirúrgicos en las siguientes casillas (hasta 3 procedimientos): ↓**

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	24/11/2021 14:00 HORAS
Diagnostico Preoperatorio	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS
TIPO DE OPERACIÓN:	
511000 COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	
CIRUJANO : 18	EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

	cc	RX	☑	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Total Items: 1

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	406	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	604/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/11/2021 2:52:04 p. m.

Cama 168 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUB: REFIERE DISTENSION ABDOMINAL Y AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 3 DIAS PERO CON FLATOS POSITIVOS

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FISICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS
PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
NORMOCEFALICO MUCOSAS SEMIHUMEDAS, ORL PRESENTA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL , SIN ADENOPATIAS, CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES BIEN VENTILADOS , MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONRES , SIN SOBREAGREGADOS,ABDOMEN DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, PRESENTA CICATRIZ DE ANTERIOR INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15 / 15 CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA .

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 86 **FR** 20 **T/A** 126 / 78

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:	.

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA EN EL MOEMENTO ESTABLE CON CUADRO DE COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL, PACIENTE EN EL MOMENTO EN ADECUADO ESTADO GENERAL TOLERANDO LA DIETA , DEPOSICION POSITIVA EN ESPERA DE VALORACION DE SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACION DE CPRE , RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL .

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACION DE CPRE
RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL .

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	408	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	606/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/11/2021 9:36:03 p. m.

Cama 168 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE INGRESO 22/11/2021 21:30:00

MOTIVO DE CONSULTA

"TRASLADO DEL SERVICIO DE URGENCIAS"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMÍA EXTRAINSTITUCIONAL (TUMACO, HACE 3 MESES), MÚLTIPLES LAVADOS PERITONEALES, POSTERIORMENTE QUEDÓ CON ABDOMEN ABIERTO Y CPRE MÁS INSERCIÓN DE STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR AL PARECER POR LESIÓN EN VÍA BILIAR QUIRÚRGICA, ASISTE A CONTROL CON GASTROENTEROLOGÍA Y REDIRIGE EL DÍA 17 DE NOVIEMBRE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 3 DÍAS CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL UBICADO A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO TIPO CÓLICO ASOCIADO A TINTE ICTÉRICO, EMÉSIS Y COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL. AL EXAMEN FÍSICO DE INGRESO SE EVIDENCIA MUCOSAS SEMIHÚMEDAS, ICTERICIA MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA. SE TOMAN PARACLÍNICOS DE INGRESO EVIDENCIANDO FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, SE INICIÓ ESQUEMA ANTIBIÓTICO Y SE SOLICITÓ ESTUDIO COMPLEMENTARIO PARA DEFINIR INTERCONSULTA POR GASTROENTEROLOGÍA. COLANGIORESONANCIA REPORTA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA, BARRO BILIAR EN EL INTERIOR DE LOS CONDUCTOS HEPÁTICOS DERECHO E IZQUIERDO, CÁLCULOS AL INTERIOR DE LOS CANALÍCULOS BILIARES EN EL LÓBULO DERECHO E IZQUIERDO DEL HÍGADO, CON LABORATORIOS QUE REPORTAN HEMOGRAMA CON RESPUESTA LEUCOCITARIA, Y PATRÓN OBSTRUCTIVO, YA VALORADO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA Y PROGRAMADO PARA CPRE EL DÍA 24 DE NOVIEMBRE A LAS 2:00 PM. INGRESA AL SERVICIO PARA CONTINUAR MANEJO POR ESPECIALIDAD.

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO **SINTOMATICO DE PIEL** NO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

EXAMEN FISICO

Medico : LOPEZ PANTOJA DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 520424

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	408	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	607/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/11/2021 9:36:03 p. m.

Cama 168 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ASPECTOS GENERALES

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS LEVENTE ICTERICAS. MUCOSAS SEMIHÚMEDAS, ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERALIZADA. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESÍCULAR BILATERAL. CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS. ABDOMEN PRESENTA CICATRIZ DE ANTERIOR INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO, DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRÍO DERECHO. EXTREMIDADES MÓVILES, SIN EDEMA. NEUROLÓFICO SIN DÉFICIT.

Signos Vitales

Peso:	77	Kg.	Talla:	168	Cm.	T/A		FR		FC		Tª	

Interpretacion de Paraclinicos

22/11/21: TP: 17.5 TTP: 36.1 17/11/21 :AMILASA 53- FOSFA ALCA: 673 - CRET: 1.3 - BUN: 16 - TGP 155 - TGO 127 - PCR: 7.5 - BT:6.6 - BD 3.4 - BIND 1.5 - CH: LEU 15.75 - NEU:79 HGB:13 - HTO:40 - PLAQ: 257

Analisis

PACIENTE MASCULINO CON ANTECEDENTES DESCRITOS, INGRESA REMITIDO DE CONSULTA CON GASTROENTEROLÓGIA POR CUADRO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL ASOCIADO A ICTERICIA GENERALIZADA, Y DOLOR ABDOMINAL UBICADO EN HIPOCONDRÍO DERECHO, FUE VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL CON REPORTE DE PARACLÍNICOS QUE EVIDENCIA PATRÓN OBSTRUCTIVO Y COLANGIORESONANCIA QUE REPORTA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA, BARRO BILIAR EN EL INTERIOR DE LOS CONDUCTOS HEPÁTICOS DERECHO E IZQUIERDO, CÁLCULOS AL INTERIOR DE LOS CANALÍCULOS BILIARES EN EL LÓBULO DERECHO E IZQUIERDO DEL HÍGADO, SE INTERCONSULTO CON EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA QUIEN PROGRAMA PARA CPRE EL DÍA MIERCOLES 24 DE NOVIEMBRE. INGRESA A PISO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES PARA CONTINUAR MANEJO POR ESPECIALIDAD.

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
Observacion:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observacion:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observacion:	.	

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4

Medico : LOPEZ PANTOJA DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 520424

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	408	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	608/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 22/11/2021 9:36:03 p. m.

Cama 168 **Servicio** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER	0	Ninguna	1
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	10

Medico : LOPEZ PANTOJA DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 520424

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	408	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	609/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/11/2021 9:36:03 p. m.

Cama 168 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FORMATO DE RECONCILIACION

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- [ ] Formula Medica
- [ ] Paciente
- [ ] Familia
- [x] Historia Clinica
- [ ] EPS
- [x] Medico Tratante

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

Peso del Paciente 77 Kg. Altura 168 Cm

LLenar solo si la considera necesario

ANOTAR UNICAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE
(Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg una vez al dia debido a presion baja)

MEDICAMENTOS/DOSIS/VIA/FRECUENCIA INIC	INI	RECONCILIACION CONT	SUSP	ESPE	MODI	CAMBIOS EN LA MEDICACION	QF
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS.	☑	☐	☐	☐	☐		
OMEPRAZOL 40 MG IV AL DIA	☑	☐	☐	☐	☐		
METOLOPRAMIDA X 10 MG IV CADA 8 HORAS	☑	☐	☐	☐	☐		
HIOISNA + DIPIRONA IV CADA 8M HORAS	☑	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐	☐		
	☐	☐	☐	☐	☐		

Medico : LOPEZ PANTOJA DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 520424

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	408	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	610/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 23 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	22/11/2021 9:36:03 p. m.		
Cama	168	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

PLAN DE TRATAMIENTO DE INGRESO

TERAPEUTICO FARMACOLOGICO (MEDICAMENTOS)

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS.OMEPRAZOL 40 MG IV AL DIAMETOLOPRAMIDA X 10 MG IV CADA 8 HORAS HIOISNA + DIPIRONA IV CADA 8M HORAS

APOYO DIAGNOSTICO

Laboratorio Clínico	22/11/21: TP: 17.5 TTP: 36.1 17/11/21 :AMILASA 53- FOSFA ALCA: 673 - CRET: 1.3 - BUN: 16 - TGP 155 - TGO 127 - PCR: 7.5 - BT:6.6 - BD 3.4 - BIND 1.5 - CH: LEU 15.75 - NEU:79 HGB:13 - HTO:40 - PLAQ: 257
Imágenes Diagnósticas	COLANGIORESONANCIA: 1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho
Monitorias	NO
Estudios anatomopatológicos	NO
Estudios electro fisiológicos	NO
Estudios Especiales	NO
Otros	NO

APOYO DIAGNOSTICO

Terapia Física	NO
Terapia Respiratoria	NO
Otras	NO
Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad funcional	NO

SEGURIDAD PACIENTE

Riesgos del Usuario	CAÍDA DE CAMILLA, ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA, INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, FLEBITIS, ESCARAS, SEPSIS POR DISPOSITIVOS MÉDICOS Y ENFERMERIA, REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS, REACCIONES TRANSFUSIONALES, COMPLICACIONES INH A LA ENFERMEDAD EXPLICADA, MUERTE, PROGRESIÓN HACIA EL CHOQUE Y DISFUNCIÓN DE ÓRGANOS.
Consentimiento Informado	SI
Interconsultas/Junta Médica	NO
Vigilancia Epidemiológica	NO
Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (por ejemplo: paciente con VIH, inmuno	NO

Medico : LOPEZ PANTOJA DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 520424

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	408	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	611/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994		

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 23 Días				
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/11/2021 9:36:03 p. m.
Cama	168	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

suprimido)	
Identificación de Necesidades de Salud:	Físicas Psicologicas Educativas o de información al usuario Promoción y prevención Socioeconómicas

INFORMACION AL USUARIO	
Información derechos deberes y privacidad	SI
Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
Identificar personal clave que puede contactar en caso de necesidad	SI
Información al usuario sobre la patología	SI
Información de riesgos farmacológicos	SI
Información de riesgos de procedimientos	SI
Información de Pronóstico	SI
Información a Familiares	SI

Medico : LOPEZ PANTOJA DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 520424

Medico Tratante:

JPINZA PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	411	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	612/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 23/11/2021 9:43:35 a. m.

Cama 232 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE COLEDOCOLITIASIS AL MOMENTO SIN DOLOR.

EXAMEN FISICO

REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, ICTERICO. ABDOMEN PRESENCIA DE HERNÍA INCISIONAL, BLANDO, NO DOLOR.

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 102 **FR** 20 **T/A** 105 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR.

DIAGNOSTICOS

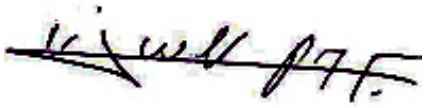
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE PROGRAMADO PARA CPRE.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO.



Medico T : WILLIAM JOSE PEREZ FRANCO

Reg. Profesional: 521347 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	412	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	613/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 23/11/2021 10:42:21 a. m.

Cama 232 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUB: REFIERE DISTENSION ABDOMINAL Y AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 3 DIAS PERO CON FLATOS POSITIVOS

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FISICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS
PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NORMOCEFALICO MUCOSAS SEMIHUMEDAS, ORL PRESENTA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL , SIN ADENOPATIAS, CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES BIEN VENTILADOS , MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONRES , SIN SOBREAGREGADOS,ABDOMEN DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, PRESENTA CICATRIZ DE ANTERIOR INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO; SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15 / 15 CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA .

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	37	FC	85	FR	18	T/A	120	/	80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			

Medico T : DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA

Reg. Profesional: 520424 Esp. MEDICINA GENERAL

M.T

False

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA EN EL MOEMENTO ESTABLE CON CUADRO DE COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL, PACIENTE EN EL MOMENTO EN ADECUADO ESTADO GENERAL TOLERANDO LA DIETA, CON CONSTIPACION, EN ESPERA DE VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACION DE CPRE, RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA

Reg. Profesional: 520424 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	415	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	615/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 11:59:41 a. m.

Cama 232 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUB: REFIERE DISTENSION ABDOMINAL Y AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 3 DIAS PERO CON FLATOS POSITIVOS

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FISICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS
PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NORMOCEFALICO MUCOSAS SEMIHUMEDAS, ORL PRESENTA ICTERICIA MUCOCUTANEA GENERLIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MOVIL , SIN ADENOPATIAS, CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES BIEN VENTILADOS , MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONRES , SIN SOBREAGREGADOS,ABDOMEN DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, PRESENTA CICATRIZ DE ANTERIOR INTERVENCION A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO; SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15 / 15 CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA .

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 78 **FR** 18 **T/A** 110 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			

Medico T : DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA

Reg. Profesional: 520424 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA EN EL MOEMENTO ESTABLE CON CUADRO DE COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL, PACIENTE EN EL MOMENTO EN ADECUADO ESTADO GENERAL TOLERANDO LA DIETA, CON CONSTIPACION, EN ESPERA DE REALIZACION DE CPRE EL DIA DE HOY 2PM, SE TRASLADA A SALA DE QUIROFANO

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA

Reg. Profesional: 520424 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	416	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	617/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 12:04:29 p. m.

Cama 232 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. NORMOCEFALO MUCIOSAS SEMIHÚMEDAS ORL PRESENTA ICTERICIA MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA EN EL MOMENTO CUELLO MÓVIL NO ADENOPATÍAS CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDÍACOS O RÍTMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A NIVEL DE EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL PRESENTA CICATRIZ DE ANTERIORES INTERVENCIÓN A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO DE GRAN TAMAÑO DE 20 CM DE LARGO ; GU ESPONTÁNEO SNC SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	36	FC	80	FR	18	T/A	130	/	70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli ☑
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli ☐
Observaciòn:	.			

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO DE SÍNDROME ICTÉRICO OBSTRUCTIVO ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMÍA HACE 3 MESES, HOY EN PLAN DE PROGRAMACIÓN DE CPRE, PROCEDIMIENTO PARA EL CUAL SE ENCUENTRA LISTO. SIGUE IGUAL MANEJO.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO.

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 4:03:34 p. m.
Cama	232	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 24/11/2021 13:43

DIAGNOSTICO OPERATORIO

OBSTRUCCION BILIAR PROXIMALCOELDOCOLITIASIS INTRTAHEPATICACOLANGITIS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR

CIRUJANO	DR EMILIO MORENO		
1er AYUDANTE	VICTOR RUANO	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	LILIANA ORTIZ	**ANESTESIOLOGO**	DR GIOVANNY MORA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	NO APLICA		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS	ESTENOSIS BILIAR COLEDOCO PROXIMAL, STENT BILIAR IN SITU, COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA, BILIS PURULENTA
PROCEDIMIENTO	DUODENOSOCPIA: SE IDENTIFICA PAPILA DE VATER CON STENTY BILIAR IN SITU, SE CANULA SELECTIVAMENT VIA BILIAR CON PAPILOTMO DE ARCO MAS GUIA HIDROFILICACOLANGIOGRAFIA: BAJO VISON FLUOROSCOPICA SE AVANZA GUIA HIDROFILICA HASTA CONDUCNTO HEPATICO DERECHO, CE CONTRSTA VIA BILIAE INTRAHEPATICA CON CALCULOS EN SU INTERIORPAPILOTOMIA: POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL SE INSTALA STENT BILIAR DE TEFLON DE 14 X 7 FR, SALIDA DE BILIS PURULENTA

TIPO DE HERIDA LIMPIA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		**5**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	2
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1

Medico Tratante: **MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO**

Registro Profesional: 624 GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/11/2021 4:03:34 p. m.

Cama 232 **Servicio** 733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)	0	Ninguna	8
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
DICLOFENACO 75mg SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	13
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	13

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO**

Registro Profesional: 624 GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	420	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	621/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 4:45:42 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/11/2021 15:57

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

24 DE NOVIEMBRE DE 2021
15:15 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria tipo III, pop CPRE, quien ingresa desde el servicio de quirofano bajo relajacion, intubado con tubo N° 7.5 fijo en 22cm, con soporte ventilatorio a traves de resucitador manual se conecta a ventilacion mecanica invasiva en modo BIPAP FIO2 40%, VC 675+/-, Pins 25cmh2o, PEEP 5 cmH2O, imv 20, FR 20rpm, Psoporte 10cmH2O, PPico 25cmH2O, Pmedia 11cmH2O, distensibilidad 59, resistencia 11, saturando por oximetria de 94%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, se atiende paciente con todas las medidas de proteccion personal recomendadas por la institucion, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorio, cambio de fijacion de tubo orotraqueal el cual queda fijo en 22cm, se realiza aceleracion de flujo espiratorio, aspiracion de secreciones por boca obteniendo por tot y por boca poca cantidad de secreciones mucoides, se revisa presion del neumotaponador, se deja via aerea permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, sin sedacion para realizar prueba de respiracion espontanea, mantener via aerea permeable. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTILIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 filtro HEMF, 1 cirucito para ventilacion mecanica. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	420	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	622/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/11/2021 4:45:42 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	421	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	623/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 4:51:23 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/11/2021 16:47

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,28	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	144,00	1,20
	PCO2	39,00	BE	-8,30		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	2,30	
	PO2	64,00	PAFI	161,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,13	
	SAT	86,00								Cl	115,00	

DESCRIPCION :

24 DE NOVIEMBRE DE 2021
GASES ARTERIALES+IONOGRAMA+LACTATO
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria tipo III, pop CPRE, a quien se realiza control de gases GASES ARTERIALES+ IONOGRAMA+LACTATO de ingreso a uci con FIO2 40% encontrando acidosis metabolica hopercloremica, con disfuncion pulmonar moderada, lactato 1.2, se informa a medico de turno, se realiza procedimiento sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTILIZADOS: 1 jeringa de gases arteriales. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :		**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 4:51:23 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	422	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	625/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 5:43:55 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/11/2021 17:29

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

24 DE NOVIEMBRE DE 2021
16:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria tipo III, pop CPRE, a quien se realiza prueba de respiracion espontanea en modo CPAP FIO2 35%, VC 617+/-, PEEP 5 cmH2O, FR 18rpm, Psoporte 6cmH2O, PPico 13cmH2O, Pmedia 7cmH2O, distensibilidad 177, resistencia 9.8, saturando por oximetria de 98%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, se extuba con los siguientes parametros PRE (+), tobin 29, NIF-22, P.01 1.9, tobin 29, p fuga (-) se deja con soporte de oxigeno por canula nasal a 3lpm, Fio2 32%, Fr 17rpm, saturando por oximetria de pulso 97%, se realiza tos asistida productiva en moderada cantidad de secreciones mucoides, se deja via aerea permeable, se realiza terapia sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTILIZADOS: 1 canula nasal, 1 humidificador. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	422	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	626/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 5:43:55 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	423	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	627/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 6:05:01 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD INGRESO A UCI

MOTIVO DE CONSULTA

INGRESO A UCI - TRASLADO DE URPA PARA EXTUBACION PROGRAMADA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN SE ENCONTRABA HOSPITALIZADO POR CUADRO DE SÍNDROME ICTÉRICO OBSTRUCTIVO ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMÍA HACE 3 MESES, HOY EN PLAN DE PROGRAMACIÓN DE CPRE, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA A CABO EL DIA DE HOY, DESCRIBEN COMO HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS, ESTENOSIS BILIAR DE COLEDOCO PROXIMAL, SE COLOCA STENT BILIAR IN SITU, COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA, BILIS PURULENTA, PACIENTE SE TRASLADA A UCI PARA EXTUBACION PROGRAMADA.

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	NO REFIERE
CARDIOVASCULAR	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
GASTROINTESTINAL	NORMAL	
GENITOURINARIO	NORMAL	
NEUROLOGICO	NORMAL	
OTROS		

DIAGNOSTICOS

K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	Tipo :	Presuntivo

Observaciones:

ANTEDECENTES PATOLOGICOS

NOMBRE FECHA TIPO

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

SIGNOS VITALES	Peso:	Talla:	TA:	FR:	FC:	Tº:
	74,0	170	123/82	12,0	117	37

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN

Reg. Profesional: 1085264248 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	423	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	628/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 6:05:01 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

CABEZA	NORMAL
OJOS	NORMAL
ORL	NORMAL
CUELLO	NORMAL
TORAX	NORMAL
PULMONAR	NORMAL
CARDIOVASCULAR	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITOURINARIO	NORMAL
EXTREMIDADES	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
PIEL	NORMAL
OTROS	NORMAL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NORMOCEFALICO, PINR, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIMETRICO SIN MASAS, TORAX NORMODINAMICO, CORAZON TAQUICARDICO RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES CON ADECUADA TRASMISION DE MURMULLO VESICULAR, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRSIBLE CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RHA PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA, SNC BAJO EFECTOS RESIDUALES DE SEDACION RASS DE -2.

REPORTE LABORATORIOS E IMAGENES DIAGNOSTICAS

GASES ARTERIALES: PH 7.28, P´CO2 39, PO2 64, HCO3 18, SAO2 86, BE -8.3, PAFI 161, LACTATO 1.2

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA DESCRITA, QUIEN INGRESA EN POP INMEDIATO DE CPRE CON HALLZGOS DESCRITOS, BILIS PURULENTA, SE DECIDE ESCALONAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE REALIZAN PRUEBAS DE VENTILACION ESPONTANEA LAS CUALES SON PASADAS POR EL PACIENTE POR LO CUAL SE PROCEDE A EXTUBAR, HASTA EL MOMENTO CON EXITO, SE MANTENDRA VIGILANCIA POS EXTUBACION HASTA EL DIA DE MAÑANA, SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA CAMBIOS EN SU EVOLUCION, PRONOSTICO RESERVADO, FAMUILIARES INFORMADOS.

FORMATO DE RECONCILIACION DE MEDICAMENTOS

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

FUENTE DE INFORMACION

☐ FORMULA MEDICA Peso del Paciente _____ Kg Altura _____ Cm

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN

Reg. Profesional: 1085264248 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	423	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	629/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 6:05:01 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

- [ ] PACIENTE
- [ ] FAMILIA
- [x] HISTORIA CLINICA
- [ ] EPS
- [ ] MEDICO TRATANTE

LLenar solo si la considera necesario

RECONCILIACION

ANOTAR UNIOCAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE (Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg, una vez al dia debido a la presion baja).

MEDICAMENTOS/ DOSIS/ VIA/ FRECUENCIA	INIC.	CONT.	SUSP.	ESPE.	MODI.	CAMBIOS EN LA MEDICACION	Q.F
HIOSCINA + DIPIRONA 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS		☑					
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS			☑				
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS		☑					
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA		☑					

PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO

TERAPEÚTICO FARMACOLÓGICOS	MEDICAMENTOS	LACTATO DE RINGER, OMEPRAZOL, METOCLOPRAMIDA, PIPERACILINA TAZOBACTAM, HIOSCINA + DIPIRONA.
	Laboratorio Clínico	HEMOGRAMA, BUN, CREATININA
	Imágenes Diagnósticas	NO

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN

Reg. Profesional: 1085264248 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 6:05:01 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

APOYO DIAGNÓSTICO	Monitorias	HEMODINAMICA NO INVASIVA
	Est. anatomopatológicos	NO
	Est. Electro fisiológicos	
	Estudios Especiales	NO
	Otros	NO
APOYO TERAPEUTICO	Terapia Física	DIARIA
	Terapía Respiratoria	POR TURNO
	Otras	NO
	Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad Funcional	NO
SEGURIDAD DEL PACIENTE	RIESGOS DEL USUARIO- Definir las complicaciones, riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento de la enfermedad e informar al usuario y/o familia	INFECCIÓN, CHOQUE, HEMORRAGIA, CAIDAS, ÚLCERAS POR PRESIÓN, SEPSIS POR DISPOSITIVOS, COMPLICACIONES INHERENTES A LA ENFERMEDAD, REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS, Y/O DISPOSTIVOS MÉDICOS Y/O TRANSFUSIONES, RIESGO ANESTÉSICO EN EVENTUALES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE Y MUERTE.
	Consentimiento informado	SI
	Interconsulta / Junta Médica	NO
	Vigilancia Epidemiológica	NO

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN

Reg. Profesional: 1085264248 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 6:05:01 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (Por ejemplo paciente con VIH, inmunosuprimido)	NO
	Identificación de Necesidades de salud:	Físicas Psicologicas
INFORMACION AL USUARIO	Informar al usuario el nombre del médico	
	Información derechos, deberes y privacidad	SI
	Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
	Identificar personal clave que puede conactar en caso de necesidad	SI
	Información al usuario sobre la patología	SI
	Información de riesgos farmacológicos	SI
	Información de riesgos de procedimientos	SI
	Información de pronóstico	SI

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN

Reg. Profesional: 1085264248 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 6:05:01 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	Información a familiares	SI

EGRESO

INFORMACION DEL EGRESO	Información de los medicamentos y su administración en casa. Oxígeno etc.	
	Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres) Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres)	
	Cuidados Específicos en cuanto a horarios y citas de realización de curaciones	
	Alimentación	
	Rehabilitación	
	Información al usuario sobre plan de beneficios para la entrega de medicamentos ambulatorios	SI
	Información sobre la	

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN

Reg. Profesional: 1085264248 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 6:05:01 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

consecución de su(s) cita(s) decontrol, interconsultas, laboratorios y/o imagenología	
Entrega de debe estar explicitas las razones de referencia y reporte de los resultados del tratamiento	
Informar al usuario que debe entregar la epicrisis en la institución de donde fue remitido para orientar y continuar su tratamiento en ella	
Identificar necesidades y expectativas del usuario, su acompañante y/o familia	
Informar al paciente sobre los cuidados para fortalecer la continuidad de la adherencia al tratamiento	

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN

Reg. Profesional: 1085264248 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 424 **Folio Fecha:** 129

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 24/11/2021 6:30:26 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 424 **(Fecha: 24/11/2021 06:30 p. m.)** **Folio Asociado: 129**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos		TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 424 **Folio Fecha:** 129

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 424 **Folio Fecha:** 129

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: CORDOBA WILMAR HERNAN

Registro Profesional: 1085264248

Folio: 425 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 24/11/2021 6:43:41 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 425 **(Fecha: 24/11/2021 06:43 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 425 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Folio: 425 **Folio Fecha:**

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: CORDOBA WILMAR HERNAN

Registro Profesional: 1085264248

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 7:49:24 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/11/2021 19:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

24 NOVIEMBRE 2021 7 PM
Usuario de 56 años de edad, con diagnostico medico de pop cpre, hemodinamicamente estable con frecuencia cardiaca de 79 por minuto, tensión arterial 138/77 se observa adecuada expansión de tórax de forma simétrica, no frémito, soporte de oxigeno suplementario con cánula nasal a 2 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, saturando mayor a 90%, en cama con cabecera mayor a 45 grados, en monitorización continua. FT.ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/11/2021 7:49:24 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 427 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	236705	**24/11/2021 8:24:22 p. m.**		
Área de Servicio:	733001	QUIROFANOS		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
Motivo:	paciente en pop de cpre quien require soporte ventilatorio			
Observaciones:	paciente en pop de cpre quien require soporte ventilatorio			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	733001	QUIROFANOS
Diagnóstico	K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS
Respuesta:	INGRESO UCI CAMA 541	
Análisis Objetivo:	PACIENTE ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO SIN SIGNSO DE RESPUESTA INFLAMATORIA S ISTEMICA	
Analisis Subjetivo:	NOTA RETROSPECTIVA PACIENTE DE 56 AÑOS ANTECEDENT DE COLELAP EN AGOSTO 2021 INGRESA EN CONTEXTO DE SD ICTERICO OBSTRUCTIVO SE DOCUMENTA BILA BILIAR DIALATADA EL DIA DE HOY SE LLEVA A CEPRE SOLICITANDO CAMA EN UCI PARA EXTUBACION PROGRAMADA	
Tratamiento:	EXTUBACION PROGRAMADA	

Total Items: 1

PROFESIONAL MEDICINA: SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

27087438 521048

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/11/2021 8:45:23 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - 2.- POSTQUIRURGICO DE CPRE CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITIASIS PROXIMAL Y COLANGITIS, ANTECEDNETES DE POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-4.309,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANILO 20 MCGR HORA --- DAD 10% 30 cc / h

Balance 24 H -2.794,0 **Diuresis**0,0 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio C NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**24,0 % **PAO2FIO2**234,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/11/2021 8:45:23 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,5 **PaCO2**33,0 **HCO3**26,0 **Bex**3,5

EXAMEN FISICO

TAS111/ 69 **TAM**84,0 **FC**100,0 **FR**20,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS,

HEMODINAMIA

ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR.

C / V

EL CORAZON EN RITMO SINUSAL FC PROMEDIO DE 100 LPM

RESPIRATORIO

OXIGENO POR C. NASAL 2 LT / MIN SATURANDO POR PULSOXIMETRIA 96% SIN TRABAJO RESPIRATORIO

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

ABDOMEN CICATRIZ QUIRURGICA BALNDO NO DEFENDIDO

EXTREMIDADES

EDEMA LEVE GRADO II

GENITOURINARIO

MICCION ESPONTANEA CON ORINA AUSCENTE HASTA EL MOMENTO

SNC

SIN SEDACION ALERTA PUPILAS EN 3 mm REACTIVAS, ORIENTADO SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15 PUNTOS.

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
9,4	26,0	%	22.700,0	85,0	%	10,0	%	5,0	%	0,0	%

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/11/2021 8:45:23 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	276.000,0	157,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
143,0	2,3	1,1	1,3	14,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	111,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y DESVIACION DE LA FORMULA DIFERENCIAL , ANEMIA NORMOCITICA SIN CRITERIO TRANSFUSIONAL SIN ALTERACIOND EL ACUENTA DE PLAQUETAS, AZOEMIA EN LIMITE SUPERIOR DE LA NORMALIDAD , HIPOKALEMIA SEVERA EN CORRECCION.

ANALISIS

EVOLUCION --- CUIDADOS INTENSIVO --- NOCHE ----------PACIENTE CON FALLA RESPIRATORIA AGUDA 3 - POSTQUIRURGICO DE CPRE CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITIASIS PROXIMAL Y COLANGITIS, ANTECEDENTES DE POP29/08 HEMOPERITONEO CON COAGULOS EN CAVIDAD SOBRE COMPRESAS DE APROX 1000CC, NO SANGRADO ACTIVO ARTERIAL, QUEDANDO EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS LECHO HEPATICO. POSTQUIRURGICO MEDIATO COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) POP 27-08 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL DE LESIÓN YEYUNAL. AHORA SIN SEDACION ALETA SIND EFICIT FOCLA NEUROLOGICO CON OXIGENO POR C NASLA 3 LT / MIN TOLERANDO LA EXTUBACION SIN SIGNOS DE TRABAJO RESPIRATORIO, SATURANDO POR PULSOXIMETRIA ENTRE 95% , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR, SIN DATOS DE BAJO GASTO, EL CORAZON EN RITMO SINUSAL F C PROMEDIO DE 100 LPM ABDOMEN NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL AUN ANURICO POR MICCION ESPONTANEA, HOY ESCALONADO A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE INDICA CONTINUAR LA MONITORIA ESTRICTA NO INVASIVA UCI VIGILANCO PERIODO POSTEXTUBACION.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VIGILANCIA RESPIRATORIA, TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO , TERAPIA FÍSICA 1 AL DÍA, TERAPIA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, INFORMACIÓN A FAMILIARES.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/11/2021 8:45:23 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	CONTROL POSTQUIRURGICO DE CPRE. EXTUBACION PROGRAMADA.	1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR	TORAX PORTATIL	1

Indicaciones Médicas

Médico: ROJAS CHAMORRO CARLOS HERNAN
Reg. Profesional: 52-2346 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 429 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 25/11/2021 9:25:25 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 429 **(Fecha: 25/11/2021 09:25 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos		TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 429 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)	0	Ninguna	4
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	8
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	18
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	20

Folio: 429 **Folio Fecha:**

JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	7
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1

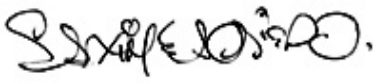
Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Registro Profesional: 524401

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 11:52:19 a. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

UCI MAÑANA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.436,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA----------DAD 10% 20 CCHORA----------ELECTROLITOS INFUSION

Balance 24 H -2.794,0 **Diuresis**0,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 24 NOV 2021 HOY DIA 1

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**24,0 % **PAO2FIO2**234,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,5 **PaCO2**33,0 **HCO3**26,0 **Bex**3,5

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 25/11/2021 11:52:19 a. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

EXAMEN FISICO

TAS130/80 **TAM**98,0 **FC**90,0 **FR**17,0 **T°**36,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
9,4	26,0 %	22.700,0	85,0 %	10,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	276.000,0	157,0

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	430	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	652/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 11:52:19 a. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
143,0	2,1	1,1	1,3	14,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	111,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO ESTABLES, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO ESTABLE, SODIO NORMAL, MODERADA HIPOKALEMIA, CON LEVE HIPERAZOEMIA

ANALISIS

UCI MAÑANA-DR.CORDOBA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). ********** PACIENTE EN CONDICION CLINICA MAS ESTABLE, CONCIENTE, ORIENTADO, TOLERO PROCESO DE EXTUBACION RELIZADO ANOCHE, TIENE BUEN PATRON RESPIRATORIO, BUENA SATURACION DE OXIGENO MEDIANTE CANULA NASA SIMPLE, POR GASES ARTERIALES EN ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION PULMONAR, DURANTE LA NOCHE AFEBRIL, EN PROCESO DE CONTROLAR SU RESPUESTA INFECCIOSA, BAJO TERAPIA ANTIMICROBIANA CON P. TAZOBACTAM DIA 1, EN LO HEMODINAMICO SU RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, CON HB HTO ESTABLES, SIN BAJO GASTO, SIN ARRITMIAS, SU DIURESIS CONSERVADA, SU FUNCION RENAL ESTABLE AUNQUE CON LEVE HIPERAZOEMIA, CURSA CON TRANSTORNO DE HIPOKALEMIA BAJO CORRECCION, CON GLUCEMIAS ESTABLES, TOLERANDO LA DIETA LIQUIDA, METABOLICAMENTE COMPENSADO, CONTINUA BAJO SOPORTE INTEGRAL INDICADO EN UCI, VIGILANCIA ESTRICTA POSEXTUBACION, CONTINUAR CON REPOSICION DE POTASIO, CONTROL DE POTASIO SERICO A LAS 2 PM, FAMLIARES ENTERADOS DE SU ESTADO CLINICO, SU PRONOSTICO RESERVADO

PLAN

REPOSICION DE POTASIO, O2 CANULA NASAL, PULSIOXIMETRIA CONTINUA, TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL POR NUTRICION, SEGUIMIENTO POR CX GENERAL Y GASTROENTEROLOGIA, NO REQUIERE AISLAMIENTO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

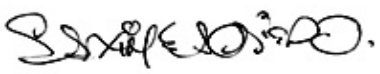
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 26 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/11/2021 11:52:19 a. m.
Cama UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado



Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/11/2021 12:11:37 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/11/2021 12:05

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,43	HCO3	19,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	143,00	0,80
	PCO2	28,00	BE	-4,40		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,30	
	PO2	89,00	PAFI	372,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,16	
	SAT	97,00								Cl	115,00	

DESCRIPCION :

25 noviembre 2021 7am Paciente con diagnostico medico de 1.. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 3. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) Paxciente en el momento despierto coneicnte con oxigeno suplementriao por canulan asal 1lpm frt 18 sat 97% por orden medica, meustra de gases arteriales los cuales evidencian equilibrio acido base sin dsifuncion pulmonar lac 0.8 procedimeitno sin complicaciones

INSUMOS
jeringa gases arteriales

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** 97%

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/11/2021 12:11:37 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	432	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	656/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 25/11/2021 1:54:07 p. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

EVOLUCION UCI TARDE DRA SOLARTE 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR - COLANGITIS 3. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.436,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA----------DAD 10% 20 CCHORA----------ELECTROLITOS INFUSION

Balance 24 H -2.794,0 **Diuresis**1,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 24 NOV 2021 HOY DIA 1

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**24,0 % **PAO2FIO2**372,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 1:54:07 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**28,0 **HCO3**19,0 **Bex**4,4

EXAMEN FISICO

TAS119/82 **TAM**95,0 **FC**82,0 **FR**20,0 **T°**36,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO 1,8 CC/KILO/HORA

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 24 /11/21 REPORTE 25/11/21Engrosamiento peribronquial central asociado a atelectasias laminares basales bilateralesSilueta cardiaca de tamaño normal .Signos de hipertensión pos capilarDensidad ósea sin alteraciones.Elementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
9,4	26,0	%	22.700,0	85,0	%	10,0	%	5,0	%	0,0	%

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 1:54:07 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	276.000,0	157,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
143,0	2,1	1,1	1,3	14,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	111,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO ESTABLES, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO ESTABLE, SODIO NORMAL, MODERADA HIPOKALEMIA, CON LEVE HIPERAZOEMIA

ANALISIS

Paciente valorado en revista con la Dra SolarteProblemas Riesgo de falla respiratoria post extubacion - Sepssi de origen Biliar - Colangitis - Pop de CPRE - Hipokalemia moderda Paciente con requeirmento de UCI ante la nesecidad de montiorizacion continua post extubación ante el riesgo de falla ventilatoria Paciente hemodinamicamente estable sin soporte sin datos de hipoperfusion tisular con gases arteriales en equilibrio acido base lactato 0,8 extubado el dia de ayer hasta el momento tolerando completando las 24 horas post extubacion SIRS activo en manejo antibiotico con piperacilina Tazobactam funcion renal limitrofe con Gasto urinario 1,8 cc/kilo/hora hematologico no anemia no alteracion plaquetaria SNC glasgow 15 se continua manejo instaurado la condicion es estable sin dejar su estado de gravedad

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, OXIGENO POR CANULA NASAL , TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FISICA 1 AL DIA, TERAPIA OCUPACIONAL 1 AL DIA, VALORACION POR NUTRICION DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA CADA 6 HORAS, PRESION NEUMOTAPONADOR 20-30 mmH2O, GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECION, OXIMETRIA CONTINUA, AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y AEROSOLES, FAMILIA INFORMADA.SE RECIBE PACIENTE BAJO LAS MEDIDAS Y PROTOCOLOS DE SEGURIDAD CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA OMS Y NUESTRA INSTITUCION.SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IONICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -3, GU >1 CC/KG/HORA, TAM >70, LACTATO < 2.0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 26 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/11/2021 1:54:07 p. m.
Cama UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Indicaciones Médicas

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 433 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 25/11/2021 2:55:17 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 433 **(Fecha: 25/11/2021 02:55 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 433 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	2
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	0	Ninguna	2
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 433 **Folio Fecha:**

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY

Registro Profesional: 521840

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	434	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	663/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/11/2021 3:08:22 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/11/2021 15:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

25 DE NOVIEMBRE DE 2021
14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo III resuelta, sepsis de origen biliar - colangitis,. pop 23 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional), quien se encuentra alerta, consciente sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno por canula nasal a 1lpm, Fr 17rpm, saturando por oximetria de pulso 93%, se atiende paciente con todas las medidas de proteccion personal recomendadas por la institucion, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA ejercicios para expancion pulmonar, reeducacion patron respiratorio y tusigeno, se intenta el retiro del soporte de oxigeno pero paciente se desatura por oximetria de pulso 86%, se deja via aerea permeable, se realiza terapia sin complicaciones.FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	434	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	664/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/11/2021 3:08:22 p. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 10:13:36 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR - COLANGITIS 3. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) CON 5 LAVADOS PERITONEALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.436,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA----------DAD 10% 20 CCHORA----------ELECTROLITOS INFUSION

Balance 24 H 96,0 **Diuresis**1,1 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 24 NOV 2021 HOY DIA 1

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**24,0 % **PAO2FIO2**372,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 10:13:36 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**28,0 **HCO3**19,0 **Bex**4,4

EXAMEN FISICO

TAS124/82 **TAM**94,0 **FC**82,0 **FR**20,0 **T°**36,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO 1,8 CC/KILO/HORA

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 24 /11/21 REPORTE 25/11/21Engrosamiento peribronquial central asociado a atelectasias laminares basales bilateralesSilueta cardiaca de tamaño normal .Signos de hipertensión pos capilarDensidad ósea sin alteraciones.Elementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
9,4	26,0	%	22.700,0	85,0	%	10,0	%	5,0	%	0,0	%

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 10:13:36 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	276.000,0	157,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
143,0	2,1	1,1	1,3	14,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	111,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO ESTABLES, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO ESTABLE, SODIO NORMAL, MODERADA HIPOKALEMIA, CON LEVE HIPERAZOEMIA

ANALISIS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SOPORTE CARTDIOVASCULAR. INGRESA EL DIA DE AYER A ESTA UNIDAD PARA EXTUBACION PROGRAMADA. AL MOMENTO CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL. SIN TRASTORNO DE OXIGENACION. AFEBRIL. SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MANEJO ANTIBIOTICO DIA 2 CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. FUNCION RENAL Y DIURESIS ADECUADA. CON ANEMIA SIN REPERCUSION HEMODINAMICA. TOLERANDO LA VIA ORAL. CON GLUCOMETRIAS ADECUADAS. VALORADO EN REVISTA POR DR. ORTIZ QUIEN DETERMINA CONTINUAR IGUAL MANEJO. DE ACUERDO A EVOLUCION MAÑANA POSIBLE SALIDA. EN REPOSICION DE HIPOCALEMIA POR VIA PERIFERICA

PLAN

- SOPORTE INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/11/2021 10:13:36 p. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
FOSFATASA ALCALINA	.	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	.	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	.	1
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	.	1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR	.	1
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	.	1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 436 **Folio Fecha:** 433

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 26/11/2021 1:40:53 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 436 **(Fecha: 26/11/2021 01:40 a. m.)** **Folio Asociado: 433**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos		TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Folio: 436 **Folio Fecha:** 433

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	0	Ninguna	2

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 436 **Folio Fecha:** 433

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA

Registro Profesional: 253805

Folio: 437 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 26/11/2021 9:09:20 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 437 **(Fecha: 26/11/2021 09:09 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 437 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	2
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)	0	Ninguna	4
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	8
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	18
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	20

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 437 **Folio Fecha:**

JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	7
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20
BISACODILO 5mg TAB	0	Ninguna	2

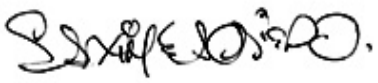
Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Registro Profesional: 524401

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/11/2021 9:40:43 a. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/11/2021 9:39

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

26 DE NOVIEMBRE DE 2021
08:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo III resuelta, sepsis de origen biliar - colangitis,. pop 23 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional), quien se encuentra alerta, consciente sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno por canula nasal a 3lpm, Fr 18rpm, saturando por oximetria de pulso 96%, se atiende paciente con todas las medidas de proteccion personal recomendadas por la institucion, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA ejercicios para expancion pulmonar, reeducacion patron respiratorio y tusigeno, se disminuye Flo2 24% sa turando por oximetria de pulso 93%, se deja via aerea permeable, se realiza terapia sin complicaciones.FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/11/2021 9:40:43 a. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/11/2021 9:44:23 a. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/11/2021 9:41

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,41	HCO3	20,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	1,00
	PCO2	31,00	BE	-3,35		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	83,00	PAFI	349,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	96,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

26 DE NOVIEMBRE DE 2021
GASES ARTERIALES+IONOGRAMA+LACTATO
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo III resuelta, sepsis de origen biliar - colangitis,. pop 23 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional), a quien se realiza control de GASES ARTERIALES+IONOGRAMA+LACTATO encontrando equilbirio acido-base sin disfuncion pulmonar, lacttao 1.0, se informa en revista medica quien ordena reposicion de potasion, traslado a hopitalizacion, se realiza procedimiento sin complicaciones .FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTILIZADOS: 1 jeringa de gases arteriales. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	439	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	678/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/11/2021 9:44:23 a. m.
Cama	UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/11/2021 11:25:07 a. m.

Cama UC541 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

UCI MAÑANA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**1.467,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

ELECTROLITOS INFUSION

Balance 24 H 96,0 **Diuresis**1,1 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 24 NOV 2021 HOY DIA 2

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**0,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	440	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	680/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/11/2021 11:25:07 a. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

EXAMEN FISICO

TAS118/78 **TAM**93,0 **FC**87,0 **FR**20,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 24 /11/21 REPORTE 25/11/21Engrosamiento peribronquial central asociado a atelectasias laminares basales bilateralesSilueta cardiaca de tamaño normal .Signos de hipertensión pos capilarDensidad ósea sin alteraciones.Elementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
9,0	25,9 %	24,2	87,0 %	12,0 %	1,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	273,0	157,0

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/11/2021 11:25:07 a. m.

Cama UC541 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	2,6	1,1	0,3	18,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	111,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO ESTABLES, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO ESTABLE, SODIO NORMAL, MODERADA HIPOKALEMIA, FUNCION RENAL ESTABLE

ANALISIS

UCI MAÑANA-DR.CORDOBA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). ********** PACIENTE EN CONDICION CLINICA MAS ESTABLE, CONCIENTE, ORIENTADO, CON BUEN CONTROL DE SU DOLOR POP, EXTUBADO HACE 30 HORAS, TIENE BUEN PATRON RESPIRATORIO, BUENA SATURACION DE OXIGENO MEDIANTE CANULA NASA SIMPLE, DURANTE LA NOCHE AFEBRIL, EN PROCESO DE CONTROLAR SU RESPUESTA INFECCIOSA, AUN CON MODERADA LEUCOCITOSIS EN PRO DE COMPENSARSE, BAJO TERAPIA ANTIMICROBIANA CON P. TAZOBACTAM DIA 2, EN LO HEMODINAMICO SU RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, CON HB HTO ESTABLES, SIN BAJO GASTO, SIN ARRITMIAS, SU DIURESIS CONSERVADA, SU FUNCION RENAL MAS ESTABLE, CURSA CON TRANSTORNO DE HIPOKALEMIA BAJO CORRECCION, CON GLUCEMIAS ESTABLES, TOLERANDO LA DIETA BLANDA, METABOLICAMENTE COMPENSADO, SE INDICA CONTINUAR CON REPOSICION DE POTASIO, SE ADICIONA BISACODILO POR ESTREÑIMIENTO, SU EVOLUCION HACIA LA ESTABILIDAD CLINICA, SE INDICA DAR SALIDA A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA, FAMLIARES ENTERADOS DE SU ESTADO CLINICO, SU PRONOSTICO RESERVADO

PLAN

DAR SALIDA A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA, IGUAL REPOSICION DE POTASIO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 27 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/11/2021 11:25:07 a. m.
Cama UC541	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	442	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	683/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/11/2021 1:54:24 p. m.

Cama UC403 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE INGRESO 26/11/2021 13:48:00

MOTIVO DE CONSULTA

INGRESO A HOSPIATLIZACION - TRASLADO DE UCI

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS QUIEN INGRESA EL DIA 17/11/2021 CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO DE 3 DIAS DE EVOLUCION SEGUN REFIERE PACIENTE A NVIE LDE HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO TIPO COLICO ASOCIADO A TINTE ICTERICO PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LESION A NVIEL DE LA VIA BILIAR Y COLECISTECTOMIZADO EXTRAINTITUCIONALMENTE QUIEN EL DIA DE HOY ACUDE A CONTROL POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA DR EMILIO MORENO QUIEN EN EL MOMENTO DESU VALORACION REFIERE POP DE CPRE MAS INSERCION DE STENT BILIAR POR ESTENOSOS BILIAR AL PARECER POR LESIOEN DE VIA BILIAR QUIRURGICA EN EL MOMENTO DE SU VALORACION PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL POLIPNEICO SATURACION DE 94 ; TAQUICARDICO POR ANTECEDENTES E EL PACIENTE SE CONSIDERA HOSPITALIZAR PRORITARIO EN URGENCIA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARACLINICOS HEMOGRAMA PERFIL HEPATICO Y COLANGIORRESONANCIA SE LLAMA A CX DE TURNO QUIEN REFIERE ACUDIR A VALORACION PACIENTE EN SU ANTERIOR HOPITALIZACION CON ESTOS DIANGOSTICOS : 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE SE REVISA A PACIOEN CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADMINSITRADOS POR HUDN EN EL MOMENTO NO REIFERE CONTACTO CON PEROSNAS POSITIVAS PARA COVID NI TAMPOCO SINTOMATOLOGIA RESPIRATOARIA PACIENTE QUIEN ES VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA MAS COLANGIORESONANCIA, ESTA REPORTA COLEDOCOLITIASIS POR LO QUE SE SOLIITA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA NUEVA CPRE, ESTE PROGRAMA PARA EL DIA 24/11/2021 CON HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE ESTENOSIS BILIAR COLEDOCO PROXIMAL, STENT BILIAR IN SITU, COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA, BILIS PURULENTA SE REALIZA CPRE + STENT BILIAR. INGRESA A UCI PARA EXTUBACION PROGRAMADA. PROCEDIMIENTO REALIZADO EL MISMO DIA CON ADECUADA EVOLUCION - SE ESCALA ANTIBIOTICOTERAPIA A PIPERACILINA TAZOBACTAM Y POR ADECUADA EVOLUCION SE TRASLADA A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTROENTEROLOGIA

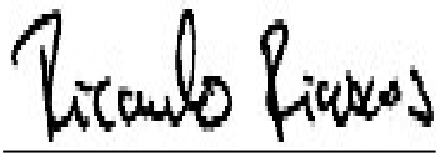
REVISION POR SISTEMAS

AL MOMENTO NO REIFERE NUEVA SINTOMATOLOGIA

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO **SINTOMATICO DE PIEL** NO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL



Medico : RIASCOS MORILLO RICARDO ANDRES

Reg. Profesional: 1085259038

Medico Tratante:

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

Especialidad:

GASTROENTEROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	442	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	684/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/11/2021 1:54:24 p. m.

Cama UC403 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

EXAMEN FISICO

ASPECTOS GENERALES

CABEZA Y CUELLONORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIASHEMODINAMIARESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOSC / VRUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOSRESPIRATORIOPULMONES SIN AGREGADOSSEC. TRAQUEALNOABDOMENBLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTESEXTREMIDADESSIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

Signos Vitales

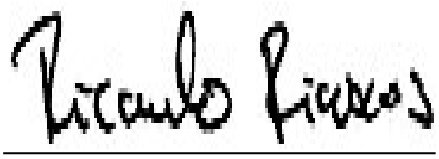
Peso:	77	Kg.	Talla:	168	Cm.	T/A	120/70	FR	17	FC	77	Tª	36

Interpretacion de Paraclinicos

AMILASA 53 CREATINNA 1.30 FOSFATAS ALCALINA 673 BUJN 16 TGP 155 TGO 127 PCR 7.50 BILIRUBINA TOTAL 6.60, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 15750 NEUTROFILOS 79.3% HEMOGLBINA 13.4 HEMATOCRITO 40.4% PLAUQETAS 257.000: funcoin renal levemente elevadsa, hemograma con leucicotiss marcadsa y neutrofilia. funcoin hepatica elevada co npatron obstructivo. GASES ARTEIRALE: hipoxemia moderada epsontanea, con trastnro moderado de oxigenacion, sin trastorno acido basico, con electrolitos normales, lactato de 1. 17:AMILASA 53 FOSFA ALCA: 673CRET: 1.3 BUN: 16TGP 155 TGO 127PCR: 7.5BT: 6.6 BD 3.4 BIND 1.5 CH: LEU 15.75 NEU : 79 HGB 13 HTO 40 PLAQ257COLANGIORESONANCIAOPINION 1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho

Analisis

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS QUIEN INGRESA EL DIA 17/11/2021 CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO DE 3 DIAS DE EVOLUCION SEGUN REFIERE PACIENTE A NVIE LDE HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO TIPO COLICO ASOCIADO A TINTE ICTERICO PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LESION A NVIEL DE LA VIA BILIAR Y COLECISTECTOMIZADO EXTRAINTITUCIONALMENTE QUIEN EL DIA DE HOY ACUDE A CONTROL POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA DR EMILIO MORENO QUIEN EN EL MOMENTO DESU VALORACION REFIERE POP DE CPRE MAS INSERCION DE STENT BILIAR POR ESTENOSOS BILIAR AL PARECER POR LESIOEN DE VIA BILIAR QUIRURGICA EN EL MOMENTO DE SU VALORACION PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL POLIPNEICO SATURACION DE 94 ; TAQUICARDICO POR ANTECEDENTES E EL PACIENTE SE CONSIDERA HOSPITALIZAR PRORITARIO EN URGENCIA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARACLINICOS HEMOGRAMA PERFIL HEPATICO Y COLANGIORRESONANCIA SE LLAMA A CX DE TURNO QUIEN REFIERE ACUDIR A VALORACION PACIENTE EN SU ANTERIOR HOPITALIZACION CON ESTOS DIANGOSTICOS : 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL +



Medico : RIASCOS MORILLO RICARDO ANDRES

Reg. Profesional: 1085259038

Medico Tratante:

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

Especialidad:

GASTROENTEROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	442	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	685/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/11/2021 1:54:24 p. m.

Cama UC403 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEAL RAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE SE REVISA A PACIOEN CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADMINSITRADOS POR HUDN EN EL MOMENTO NO REIFERE CONTACTO CON PEROSNAS POSITIVAS PARA COVID NI TAMPOCO SINTOMATOLOGIA RESPIRATOARIA PACIENTE QUIEN ES VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA MAS COLANGIORESONANCIA, ESTA REPORTA COLEDOCOLITIASIS POR LO QUE SE SOLIITA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA NUEVA CPRE, ESTE PROGRAMA PARA EL DIA 24/11/2021 CON HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE ESTENOSIS BILIAR COLEDOCO PROXIMAL, STENT BILIAR IN SITU, COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA, BILIS PURULENTA SE REALIZA CPRE + STENT BILIAR. INGRESA A UCI PARA EXTUBACION PROGRAMADA. PROCEDIMIENTO REALIZADO EL MISMO DIA CON ADECUADA EVOLUCION - SE ESCALA ANTIBIOTICOTERAPIA A PIPERACILINA TAZOBACTAM Y POR ADECUADA EVOLUCION SE TRASLADA A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTROENTEROLOGIA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observacion:

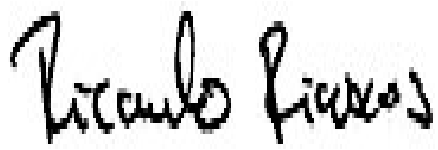
Indicaciones Médicas

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	FAVOR TOMAR TODOS MAÑANA 4 AM GRACIAS	1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1



Medico : RIASCOS MORILLO RICARDO ANDRES

Reg. Profesional: 1085259038

Medico Tratante:

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

Especialidad:

GASTROENTEROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	442	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	686/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/11/2021 1:54:24 p. m.

Cama UC403 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FORMATO DE RECONCILIACION

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- [x] Formula Medica
- [ ] Paciente
- [ ] Familia
- [x] Historia Clinica
- [ ] EPS
- [ ] Medico Tratante

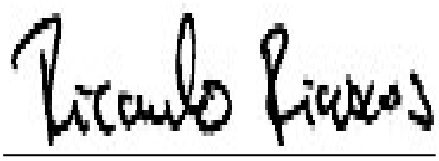
Peso del Paciente ____ Kg. Altura ____ Cm

LLenar solo si la considera necesario

ANOTAR UNICAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE
(Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg una vez al dia debido a presion baja)

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

MEDICAMENTOS/DOSIS/VIA/FRECUENCIA INIC	INI	RECONCILIACION CONT	SUSP	ESPE	MODI	CAMBIOS EN LA MEDICACION	QF
REPOSICION DE POTASIO POR VENA PERIFERICA		☑	☐	☐	☐		
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR EV CADA 6 HORAS		☑	☐	☐	☐		
DIPIRONA 1 GR EV CADA 8 HORAS		☑	☐	☐	☐		
OMEPRAZOL 40 MG EV DIA		☑	☐	☐	☐		
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA		☑	☐	☐	☐		
BISACODILO 10 MG VO DIA		☑	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		



Medico : RIASCOS MORILLO RICARDO ANDRES

Reg. Profesional: 1085259038

Medico Tratante:

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

Especialidad:

GASTROENTEROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	442	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	687/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/11/2021 1:54:24 p. m.

Cama UC403 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

PLAN DE TRATAMIENTO DE INGRESO

TERAPEUTICO FARMACOLOGICO (MEDICAMENTOS)

HOSPITALIZARDIETA BLANDA HIPOGRASACATETER PERIFERICOREPOSICION DE POTASIO POR VENA PERIFERICAPIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR EV CADA 6 HORASDIPIRONA 1 GR EV CADA 8 HORASOMEPRAZOL 40 MG EV DIAENOXAPARINA 40 MG SC DIABISACODILO 10 MG VO DIASEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL - GASTROENTEROLOGIACONTROL DE SIGNOS VITALES - INFORMAR CAMBIOS

APOYO DIAGNOSTICO

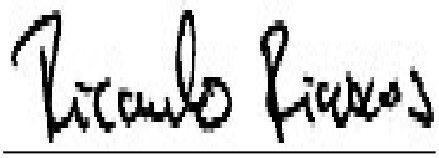
Laboratorio Clínico	AMILASA 53 CREATINNA 1.30 FOSFATAS ALCALINA 673 BUJN 16 TGP 155 TGO 127 PCR 7.50 BILIRUBINA TOTAL 6.60, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 15750 NEUTROFILOS 79.3% HEMOGLBINA 13.4 HEMATOCRITO 40.4% PLAUQETAS 257.000: funcoin renal levemente elevadsa, hemograma con leucicotiss marcadsa y neutrofilia. funcoin hepatica elevada co npatron obstructivo. GASES ARTEIRALE: hipoxemia moderada epsontanea, con trastnro moderado de oxigenacion, sin trastorno acido basico, con electrolitos normales, lactato de 1. 17:AMILASA 53 FOSFA ALCA: 673CRET: 1.3 BUN: 16TGP 155 TGO 127PCR: 7.5BT: 6.6 BD 3.4 BIND 1.5 CH: LEU 15.75 NEU : 79 HGB 13 HTO 40 PLAQ257COLANGIORESONANCIAOPINION 1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho
Imágenes Diagnósticas	.
Monitorias	NO
Estudios anatomopatológicos	NO
Estudios electro fisiológicos	NO
Estudios Especiales	NO
Otros	NO

APOYO DIAGNOSTICO

Terapia Física	NO
Terapia Respiratoria	NO
Otras	NO
Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad funcional	NO

SEGURIDAD PACIENTE

Riesgos del Usuario	- MORTALIDAD HOSPITALARIA- INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA- COMPLICACIONES TERAPEUTICAS LESIONES OSTEOMUSCULARES POR FALLA EN LAS INTERVENCIONES DE TERAPIA FISICA, AUTOLESIONES POR DEFICIENCIAS EN LAS INSTRUCCIONES A PACIENTES O FAMILIARES - COMPLICACIONES DERIVADAS DEL MANEJO DE



Medico : RIASCOS MORILLO RICARDO ANDRES

Reg. Profesional: 1085259038

Medico Tratante:

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

Especialidad:

GASTROENTEROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	442	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	688/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/11/2021 1:54:24 p. m.

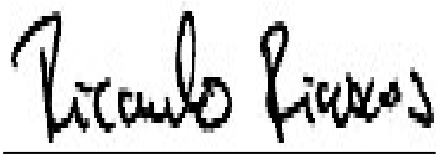
Cama UC403 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	MEDICAMENTOS - RIESFO DE HOSPITALÑIZACION PROLONGADA
Consentimiento Informado	NO
Interconsultas/Junta Médica	NO
Vigilancia Epidemiológica	NO
Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (por ejemplo: paciente con VIH, inmuno suprimido)	NO
Identificación de Necesidades de Salud:	Físicas

INFORMACION AL USUARIO

Información derechos deberes y privacidad	SI
Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
Identificar personal clave que puede contactar en caso de necesidad	SI
Información al usuario sobre la patología	SI
Información de riesgos farmacológicos	SI
Información de riesgos de procedimientos	SI
Información de Pronóstico	SI
Información a Familiares	SI



Medico : RIASCOS MORILLO RICARDO ANDRES

Reg. Profesional: 1085259038

Medico Tratante:

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

Especialidad:

GASTROENTEROLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	445	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	689/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 27/11/2021 8:36:27 a. m.

Cama UC401 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE OBSTRUCCION BILIAR PROXIMALCOELDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA COLANGITIS pop CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR 24/11/2021 sin dolor abdominal sin fiebre

EXAMEN FISICO

PACIENTE CONSCIENTE HIDRATADO AFEBRIL EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CABEZA NORMOCEFALO OJOS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ A LA ACOMODACION NARIZ PERMEABLE BOCA MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NO MASAS TIROIDES SIN NODULOS PALPABLES TORAX NORMOEXPANSIVO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUCION EN LA TRANSMISION DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA PERISTALTISMO PRESENTE NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES NO EDEMA NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 MOTILIDAD SENSIBILIDAD EN LOS 4 EXTREMIDADES CONSERVADA PARES CRANEANOS NORMALES NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NO FOCALIZACIONES COLUMNA LASEGUE NEGATIVO PIEL SIN LESIONES

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 74 **FR** 18 **T/A** 110 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Definitivo	Confirmado_Nuevo	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PREVIAS MEDIDAS DE ASEPSIA ANTISEPSIA MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL GORRO MONOGAFAS VISOR TAPABOCAS N95 TAPABOCAS QUIRURGICO BATA DESECHABLE 3 PARES DE GUANTES UNIFORME DE TRABAJO POLAINAS PREVIA ASPERSION SEGUN PROTOCOLOS INTERNACIONALES PARA PACIENTE CON CORONAVIRUS COVID 19 ,PACIENTE CON TAPABOCAS, Y TODO LO REQUERIDO SEGUN NORMAS INTERNACIONALES PARA PREVENIR EL CONTAGIO POR CORONAVIRUS SARS COV 2 COVID 19.SE REVISA PACIENTE EN SU 11 DIA DE HOSPITALIZACION PERTINENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE OBSTRUCCION EN VIA BILIAR CON REQUERIMIENTO DE MANEJO MEDICO Y QUIRURGICO HOY 3 DIA POP CPRE PACIENTE CON EVOLUCION MEDICA ESTACIONARIA SIN DETERIORO GENERAL NEUROLOGICO RESPIRATORIO AL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CON GASTO URINARIO ADECUADO CON ESTABILIDAD METABOLICA SIN DEPENDENCIA DE OXIGENOTERAPIA DE BAJO FLUJO EN ESPERA DE EVOLUCION MEDICA DE COMPLETAR PERIODO DE MANEJO MEDICO ANTIBIOTICO

PLAN DE TRATAMIENTO

Medico T : DANIEL FERNANDO LASSO ACEVEDO
Reg. Profesional: 52089/97 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T
EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO
GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGEST

Medico T : DANIEL FERNANDO LASSO ACEVEDO
Reg. Profesional: 52089/97 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T
EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO
GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGEST

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	446	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	691/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 27/11/2021 12:42:41 p. m.

Cama UC401 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: REFIERE PERSISTIR CON DOLOR ABDOMINAL LEVE

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, ABDOMEN CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION PRIFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, GLASGOW 15/15..

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 78 **FR** 16 **T/A** 125 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

27-11-21 K 3.3 HEMOGRAMA LEUCOS 27.52 N 83 L 12 HB 9.5 HTO 27 PLT 332

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

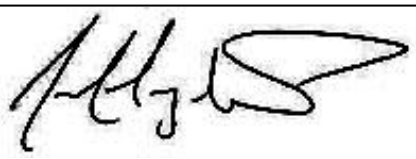
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN EL MOMENTO ESTABLE, QUIEN ES VALROADO POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN REALIZÓ CPRE CON INSTALACION DE NUEVO STENT CON SALIDA DE BILIS PURULENTA, NO EXTRACCION DE CALCULOS A NIVEL DE COLEDOCO, PACIENTE AL MOMENTO ESTABLE, CON LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, DOLOR ABDOMINAL LEVE, SE SOLICITA NUEVA VALORACION PRIORITARIA POR SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA, RESTO DE ORDENES CONTINUA IGUAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO.



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/11/2021 14:00
Cama	UC401	Servicio	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	27/11/2021 1:58:04 p. m.
Describa la necesidad:	VALORACION PRIORITARIA POR GASTROENTEROLOGIA.
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	VIA TELEFONICA ME COMUNICO CON DR. EMILIO MORENO - 3165252607; A QUIEN INFORMO QUE SE REQUIERE DE SU VALORACION PARA EL PACIENTE. ÉL CONTESTA: "YO NO HAGO DISPONIBILIDAD LOS FINES DE SEMANA Y CUELGA EL TELEFONO".

Enfermera: VILLOTA LOPEZ JANETH MARISOL

Registro Profesional: 03944

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	448	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	694/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 28/11/2021 8:26:45 a. m.

Cama UC401 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE OBSTRUCCION BILIAR PROXIMAL COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA COLANGITIS pop CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR 24/11/2021 persistencia de ictericia distension abdominal niega fiebre niega dolor

EXAMEN FISICO

PACIENTE CONSCIENTE HIDRATADO AFEBRIL EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CABEZA NORMOCEFALO OJOS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ A LA ACOMODACION ESCLERAS ICTERICAS NARIZ PERMEABLE BOCA MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NO MASAS TIROIDES SIN NODULOS PALPABLES TORAX NORMOEXPANSIVO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUCION EN LA TRANSMISION DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DISTENDIDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA PERISTALTISMO PRESENTE NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES NO EDEMA NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 MOTILIDAD SENSIBILIDAD EN LOS 4 EXTREMIDADES CONSERVADA PARES CRANEANOS NORMALES NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NO FOCALIZACIONES COLUMNA LASEGUE NEGATIVO

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 70 **FR** 18 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Definitivo	Confirmado_Nuevo	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PREVIAS MEDIDAS DE ASEPSIA ANTISEPSIA MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL GORRO MONOGAFAS VISOR TAPABOCAS N95 TAPABOCAS QUIRURGICO BATA DESECHABLE 3 PARES DE GUANTES UNIFORME DE TRABAJO POLAINAS PREVIA ASPERSION SEGUN PROTOCOLOS INTERNACIONALES PARA PACIENTE CON CORONAVIRUS COVID 19 ,PACIENTE CON TAPABOCAS, Y TODO LO REQUERIDO SEGUN NORMAS INTERNACIONALES PARA PREVENIR EL CONTAGIO POR CORONAVIRUS SARS COV 2 COVID 19.SE REVISA PACIENTE EN SU 12 DIA DE HOSPITALIZACION PERTINENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE OBSTRUCCION EN VIA BILIAR CON REQUERIMIENTO DE MANEJO MEDICO Y QUIRURGICO HOY 4 DIA POP CPRE PACIENTE CON EVOLUCION MEDICA DESFAVORABLE SIN MEJORIA CLINICA CON PERSISRENCIA DE ICTERICIA SIN RESOLUCION DE COLEDOCOLITIASIS SIN DETERIORO GENERAL NEUROLOGICO RESPIRATORIO AL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CON GASTO URINARIO ADECUADO CON ESTABILIDAD METABOLICA SIN DEPENDENCIA DE OXIGENOTERAPIA DE BAJO FLUJO EN ESPERA DE EVOLUCION MEDICA DE COMPLETAR PERIODO DE MANEJO MEDICO ANTIBIOTICO Y DE NUEVA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA

Medico T : DANIEL FERNANDO LASSO ACEVEDO

Reg. Profesional: 52089/97 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGEST

PLAN DE TRATAMIENTO

ANTIBIOTICOTERAPIA DIA 5

SS PERFIL HEPATICO DE CONTROL

Medico T : DANIEL FERNANDO LASSO ACEVEDO

Reg. Profesional: 52089/97 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGEST

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	449	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	696/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 28/11/2021 9:25:29 a. m.

Cama UC401 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- SINDROME ICTERICO SECUNDARIO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: REFIERE PERSISTIR CON DOLOR ABDOMINAL LEVE, NAUSEAS DESPUES DE LA INGESTA DE ALIMENTOS.

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, ABDOMEN CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION PRIFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, GLASGOW 15/15.

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 82 **FR** 18 **T/A** 125 / 82

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

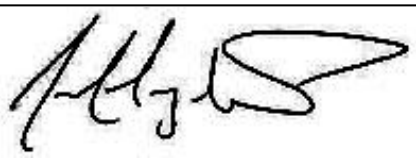
Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN EL MOMENTO ESTABLE, REFEIRE DOLOR LEVE A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, AFEBRIL, HIDRATADO, QUIEN TIENE PENDIENTE VALORACION POR SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA DE FORMA PRIORITARIA, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO.



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	451	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	698/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 8:15:39 a. m.

Cama UC401 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE OBSTRUCCION BILIAR PROXIMAL COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA COLANGITIS pop CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR 24/11/2021 sin fiebre ictericia distension abdominal

EXAMEN FISICO

PACIENTE CONSCIENTE HIDRATADO AFEBRIL EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CABEZA NORMOCEFALO OJOS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ A LA ACOMODACION ESCLERAS ICTERICAS NARIZ PERMEABLE BOCA MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NO MASAS TIROIDES SIN NODULOS PALPABLES TORAX NORMOEXPANSIVO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUCION EN LA TRANSMISION DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DISTENDIDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NI SUPERFICIAL NI PROFUNDA PERISTALTISMO PRESENTE NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES NO EDEMA NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 MOTILIDAD SENSIBILIDAD EN LOS 4 EXTREMIDADES CONSERVADA PARES CRANEANOS NORMALES NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NO FOCALIZACIONES COLUMNA LASEGUE NEGATIVO

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 74 **FR** 18 **T/A** 110 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

AMILASA 32.0 U/L CLORO 114.00 * mmol/L CREATININA 0.53 * mg/dL FOSFATASA ALCALINA 262.0 * U/L GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 332.0 * U/L MAGNESIO 2.2 mg/dL NITROGENO UREICO BUN 18.00 mg/dL POTASIO 3.20 * mmol/L SODIO 142.00 mmol/L TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT 15 U/L TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST 32.0 U/L PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION 42.30 * mg/dL Bilirrubina Total 9.00 * mg/dL Bilirrubina Conjugada 4.70 * mg/dL Bilirrubina Indirecta (No Conjugada) 1.40 * mg/dL Bilirrubina Delta 2.90 * mg/dLTIEMPO DE PROTROMBINA (PT) 27.2 * Seg - INR: 2.09 % TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT) 52.5 * Seg HEMOGRAMA IV RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 23.76 * 10^3/µL HEMOGLOBINA CH 8.7 * g/dL HEMATOCRITO CH 25.5 * % PLAQUETAS CH 351 10^3/µL DIFERENCIAL MANUAL - Neutrofilos 84 % - Linfocitos 12 % - Monocitos 4 % SATURACION DE OXIGENO SIN SOPORTE 90 %

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	Definitivo	Confirmado_Nuevo	Foll

Observaciòn:

ANALISIS

PREVIAS MEDIDAS DE ASEPSIA ANTISEPSIA MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL GORRO MONOGAFAS VISOR TAPABOCAS N95 TAPABOCAS QUIRURGICO BATA DESECHABLE 3 PARES DE GUANTES UNIFORME DE TRABAJO POLAINAS PREVIA ASPERSION SEGUN PROTOCOLOS INTERNACIONALES PARA PACIENTE CON CORONAVIRUS COVID 19 ,PACIENTE CON TAPABOCAS, Y TODO LO REQUERIDO SEGUN NORMAS INTERNACIONALES PARA PREVENIR EL CONTAGIO POR CORONAVIRUS SARS COV 2 COVID 19.SE REVISA PACIENTE EN SU 13 DIA DE HOSPITALIZACION PERTINENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE OBSTRUCCION EN VIA BILIAR

Medico T : DANIEL FERNANDO LASSO ACEVEDO
Reg. Profesional: 52089/97 **Esp.** MEDICINA GENERAL

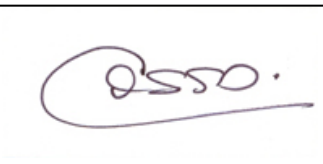
M.T
EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO
GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGEST

CON REQUERIMIENTO DE MANEJO MEDICO Y QUIRURGICO HOY 5 DIA POP CPRE PACIENTE CON EVOLUCION MEDICA DESFAVORABLE SIN MEJORIA CLINICA CON PERSISTENCIA DE ICTERICIA SIN RESOLUCION DE COLEDOCOLITIASIS CON PERSISTENCIA DE PATRON BILIAR OBSTRUCTIVO DETERIORO GENERAL NEUROLOGICO RESPIRATORIO AL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA CLINICA SIGNOS DE RESPUESTA PARACLINICA HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR POSITIVA ELEVADA FUNCION RENAL CONSERVADA FUNCION HEPATICA ALTERADA HIPERBILIRRUBUINEMIA EN EQUILIBRIO ELECTROLITICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CON GASTO URINARIO ADECUADO CON ESTABILIDAD METABOLICA SIN DEPENDENCIA DE OXIGENOTERAPIA DE BAJO FLUJO EN ESPERA DE EVOLUCION MEDICA DE COMPLETAR PERIODO DE MANEJO MEDICO ANTIBIOTICO Y DE NUEVA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA

PLAN DE TRATAMIENTO

ANTIBIOTICOTERAPIA DIA 6

NUEVA VALORACION GASTROENTEROLOGIA



Medico T : DANIEL FERNANDO LASSO ACEVEDO
Reg. Profesional: 52089/97 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T
EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO
GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGEST

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	452	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	700/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 10:34:12 a. m.

Cama UC401 Servicio 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLANGITIS TOKYO II
- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL, NAUSEAS CON INGESTA DE DIETA, ORINA COLURICA.

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO, CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO, LEVE DOLOR A LA PALPACION PRIFUNDAEN HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, GLASGOW 15/15.

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 80 **FR** 16 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

28-11-21 AMILASA 32 CL 114 CREAT 0.53 FA 262 GGT 332 MG 2.2 BUN 18 K 3.2 NA 142 TGP 15 TGO 32 PCR 42 BT 9 BD 4.7 BI 1.4 BD 2.9 PT 27.2 (13.5) TPT 52.5 (31.5) HEMOGRAMA LEUCOS 23.76 N 83% L 4.1% HB 8.7 HTO 25 PLT 351

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli

Observaciòn:

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, CON LEUOCITOSIS EN AUMENTO, PCR ELEVADA, PERFIL HEPÁTICO CON PATRÓN OSBTRUCTIVO, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SOLICITA REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PO RPOSIBLE DISFUNCION DE STENT BILIAR, SE SOLICITAN GASES ARTERAILES, ALBUMINA Y VALORACION POR CUIDADOS INTERMEDIOS PARA VIGILANCIA Y MONITROZACION CONTINUA, SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

SS GASES ARTERAILES, ALBUMINA
SS VALORACION POR CUIDADOS INTERMEDIOS
REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 453 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	237172	**29/11/2021 11:47:07 a. m.**		
Área de Servicio:	732006	ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
Motivo:	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE: - COLANGITIS TOKYO II - POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021 - ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE. PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, CON LEUOCITOSIS EN AUMENTO, PCR ELEVADA, PERFIL HEPÁTICO CON PATRÓN OSBTRUCTIVO, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SOLICITA REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PO RPOSIBLE DISFUNCION DE STENT BILIAR, SE SOLICITAN GASES ARTERAILES, ALBUMINA Y VALORACION POR CUIDADOS INTERMEDIOS PARA VIGILANCIA Y MONITROZACION CONTINUA, SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR		
Observaciones:	INTERCONSULTA A CUIDADOS INTERMEDIOS			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	732006	ESPECIALIDADES CUARTO PISO
Diagnóstico	K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

PROFESIONAL MEDICINA: PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

87061728 87061728

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Respuesta:	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE: - COLANGITIS TOKYO II - POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021 - ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE. PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, CON LEUOCITOSIS EN AUMENTO, PCR ELEVADA, PERFIL HEPÁTICO CON PATRÓN OSBTRUCTIVO, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SOLICITA REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PO RPOSIBLE DISFUNCION DE STENT BILIAR, SE SOLICITAN GASES ARTERAILES, ALBUMINA, SE ACEPTA PACTE PARA VIGILANCIA HEMODIMNICA NO INBVASIVA, ALTO RESIGO DE CMOLIACIONES CARDIOVACUALRES
Análisis Objetivo:	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE: - COLANGITIS TOKYO II - POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021 - ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE. PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, CON LEUOCITOSIS EN AUMENTO, PCR ELEVADA, PERFIL HEPÁTICO CON PATRÓN OSBTRUCTIVO, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SOLICITA REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PO RPOSIBLE DISFUNCION DE STENT BILIAR, SE SOLICITAN GASES ARTERAILES, ALBUMINA Y VALORACION POR CUIDADOS INTERMEDIOS PARA VIGILANCIA Y MONITROZACION CONTINUA, SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR
Analisis Subjetivo:	RESPUESTA IC UCI INTERMDIO
Tratamiento:	VOM.

Total Items: 1

PROFESIONAL MEDICINA: PCORDOBAI **CORDOBA IZQUIERDO PABLO**
87061728 **87061728**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/11/2021 1:03:47 p. m.
Cama	UC401	Servicio	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/11/2021 13:00

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,45	HCO3	16,70	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	1,10
	PCO2	23,70	BE	-7,20		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	59,00	PAFI	281,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	90,60								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

29 DE NOVIEMBRE DEL 2021.....13:00H
Paciente de 56 años, quien se encuentra en cama al momento sin soporte de oxigeno, FIO2:21%, a quien por orden medica se le realiza toma de muestra de GASES ARTERIALES + LACTATO de arteria radial derecha previo test de Allen, se entregan resultados a medico hospitalario y se depositan en la parte superior de la historia clinica, paciente tolera procedimiento sin complicaciones, se deja con canula nasla a 1 litro por minuto.
Para la atencion del paciente se utilizan los elementos de proteccion personal recomendados por la OMS y la institucion
INSUMOS
1 JERINGA DE GASESA ARTERIALES
FT ANGELA MORA

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	1
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: MORA CAICEDO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 5210072

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	455	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	705/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/11/2021 1:03:47 p. m.
Cama	UC401	Servicio	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: MORA CAICEDO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 5210072

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

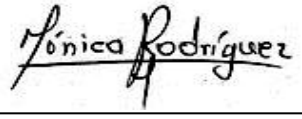
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/11/2021 18:35
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	29/11/2021 6:33:47 p. m.
Describa la necesidad:	revaloración por gastroenterologo
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	Se llama via celular a gastroenterologo Dr Emilio Moreno como no se recibe contestación se deja mensaje en wasap a las 6:22 despues del ingreso del paciente



Enfermera: RODRIGUEZ ARAUJO GLORIA MONICA

Registro Profesional: 03781

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	457	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	707/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD INGRESO A CUIDADO INTERMEDIO

MOTIVO DE CONSULTA

" DOLOR ABDOMINAL"

ENFERMEDAD ACTUAL

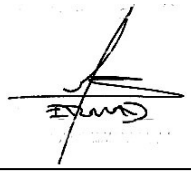
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO DE 3 DIAS DE EVOLUCION SEGUN REFIERE PACIENTE A NVIE LDE HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO TIPO COLICO ASOCIADO A TINTE ICTERICO NIEGA EMESIS PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LESION A NVIEL DE LA VIA BILIAR Y COLECISTECTOMIZADO EXTRAINTITUCIONALMENTE INTERVENIDO QUIRURICAMENTE EN VARIAS OACASIONES PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZO CPRE MAS PAPILOTOMIA AMS COLCOACION DE STENT REALIZADO EL 9 SEPTIEMBRE POR MEJROIA CLINICA SE DA EGRESO AHORA ACUDE CON DISTENCION ABDOINAL DOLOR TIPO COLICO DE ITNESNIDAD 7/10 EN EPIGASTRIO IRRADIADO A HIPOCONDRIO DERECHO ADEMNAS DE TITNE ICTERICO ASTYEBIA Y ADINAMIA NIEGA EMESIS NIEGA FIEBRE VALROADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN CONSIDERA VALROACION PREORITARIA PORGASTROENTEROLOGIA POPSIBLE OCLUSION D STENT BILIAR INGRESA A UCI INTERMEDIO PARA SU MANEJO INTEGRAL Y ESTABILIDAD HEMODINAMICA PACIENTE QUIEN PRESNTO EN ANTYERIOR HOSPITALIZACION DISCHOS DIAGNOSTICOS : 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE RESUELTA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	NEUROLOGICO NORMALAUDITIVO NORMALSIN ALTERACION CARDIORESPRIATORIADOLOR A NIVEL ABDOMIONAL EN REGUION DE EPIGASTRIO IRRADIADO A HIPOCNDRIO DERECHO MNAS DISTENCION ABDIOMIAN LNIEGA FIEBRE ACUSA EPISODIOS EMETICOS SISTEMA OSE NORMAL
CARDIOVASCULAR	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
GASTROINTESTINAL	ANORMAL	
GENITOURINARIO	NORMAL	
NEUROLOGICO	NORMAL	
OTROS		

DIAGNOSTICOS

K830	COLANGITIS	Tipo :	Presuntivo



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	457	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	708/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Observaciones:

ANTEDECENTES PATOLOGICOS

NOMBRE | FECHA | TIPO

EXAMEN FISICO

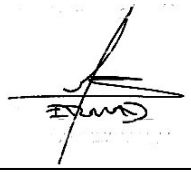
ASPECTO GENERAL: EN REGULAR ESTADO GENERAL

SIGNOS VITALES Peso: 74,0 Talla: 170 TA: 145/85 FR: 22,0 FC: 75 Tº: 36

CABEZA	NORMAL	NORMOCEFALO SIMETRICO PUPLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOEXPANSIBLE, PULMONES MURMULLO VEISCUALR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURIGCA EN HIPOCNDRIO DERECHO COELCISTECTOMIA VIA ABIERTA, DOLOR A LA PALPACION P´ROFUNDA DE HIPOCODNRIO DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES FUNCIONALES NI ESTRUCTURALES NI EDEMAS, NEUROLOGICO CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR A SENSITIVO APARENTE, ROT PRESENTES. CONSERVA PARES CRANEALES
OJOS	NORMAL	
ORL	NORMAL	
CUELLO	NORMAL	
TORAX	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
CARDIOVASCULAR	NORMAL	
ABDOMEN	ANORMAL	
GENITOURINARIO	NORMAL	
EXTREMIDADES	NORMAL	
NEUROLOGICO	NORMAL	
PIEL	NORMAL	
OTROS	NORMAL	

REPORTE LABORATORIOS E IMAGENES DIAGNOSTICAS

- AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 32.0 U/L 30 - 110- CLORO 114.00 * mmol/L 98 - 107- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.53 * mg/dL 0.66 - 1.25- FOSFATASA ALCALINA 262.0 * U/L 38 - 126- GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 332.0 * 4 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2.2 mg/dL 1.6 - 2.3- NITROGENO UREICO BUN 18.00 mg/dL 9.0 - 20.0- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 3.20 * mmol/L 3.5 - 5.1- SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 142.00 mmol/L 137 - 145- TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT 15.0 U/L 0 - 50- TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICAO



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	457	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	709/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST 32.0 U/L 17 - 59- PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE- ALTA PRECISION 42.30 *Bilirrubina Total 9.00 * mg/dL 0.2 - 1.3Bilirrubina Conjugada 4.70 * mg/dL 0.0 - 0.3Bilirrubina Indirecta (No Conjugada) 1.40 * mg/dL 0.0 - 1.1Bilirrubina Delta 2.90 *RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH 23.76 * 10^3/µL 4.5 - 11.0RECUENTO DE NEUTROFILOS 19.91 * 10^3/µL 2.0 - 7.8RECUENTO DE LYNFOCITOS CH 2.70 10^3/µL 1.30 - 4.00RECUENTO DE MONOCITOS 0.98 * 10^3/µL 0.0 - 0.8RECUENTO DE EOSINOFILOS CH 0.12 10^3/µL 0 - 0.6RECUENTO DE BASOFILOS 0.05 10^3/µL 0 - 0.2RECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS 0.3 0 - 2NEUTROFILOS % CH 83.8 * % 37.0 - 75.0LINFOCITOS % CH 11.4 * % 21.00 - 40.00MONOCITOS % CH 4.1 % 3.0 - 7.0EOSINOFILOS % CH 0.50 % 0 - 10BASOFILOS % CH 0.20 % 0 - 2.0GRANULOCITOS INMADUROS % 1.1 % 0 - 2RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH 3.25 * 10^6/µL 4.2 - 5.4HEMOGLOBINA CH 8.7 * g/dL 11 - 18HEMATOCRITO CH 25.5PLAQUETAS 351000

ANALISIS

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA ADEMAS DE LESION DE VIA BILIAR POSSEDOR DE STENT BILIAR AHORA CON ICTERICIA MARCADA ADEMAS DE DOLOR EN HIPOCNDRIO DERECHO TAQUIPNEICO FIEBRE PARACLCINIOS CO NEVIDENCIA DE LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA PCR ELEVADA HIPERBILIRRUBINEMIA A ESPENSAS DE DIRECTA FOSFATAS ALCALINA Y GGT AUMETADAS TIEMPOS DE COAGULACION ELEVADOS INR 2 EN EL MOMENTO HEMODINACIAMENTE ESTABLE SIN REQUEIRMEINTO DE SOPROTE VASOPRESOR A IVEL PULMOAR SIN REQUEIRMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A NIVEL ABDOMINAL CON DOLOR ALA PALPACION PROFUNDA DE HIPOCONDRIO DERECHO POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON SEPSIS DE ORIGEN BILIAR TIPO COLANGITISO TOKIO II QSOFA DE 2 PUNTOS POR LO CUAL SE CONSIDERA INCIAR MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLI OEWPECTRO SE SOLCITA POLICULTIVOS EN ESPERA DE REVALORACION PROG ASTROENTEROLOPGIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL SE INICA HIDRATACION PROTECCION GASTRICA MANJO ANALGESICO CORRECCION DE POTASIO SE EXPLICA AFAMILAIR LA CUAL ENTIND Y ACEPT

FORMATO DE RECONCILIACION DE MEDICAMENTOS

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- ☐ FORMULA MEDICA
- ☐ PACIENTE
- ☐ FAMILIA
- ☑ HISTORIA CLINICA
- ☐ EPS
- ☐ MEDICO TRATANTE

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

Peso del Paciente 74 Kg Altura 170 Cm

LLenar solo si la considera necesario

RECONCILIACION

ANOTAR UNIOCAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE (Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg, una vez al dia debido a la presion baja).

MEDICAMENTOS/ DOSIS/ VIA/ FRECUENCIA	INIC.	CONT.	SUSP.	ESPE.	MODI.	CAMBIOS EN LA MEDICACION	Q.F
DIPIRONA OMEPRAZOL	☑	☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	457	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	710/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

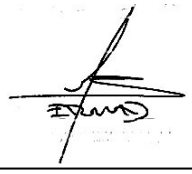
Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO

TERAPEÚTICO FARMACOLÓGICOS	MEDICAMENTOS	MEROPENEM 1 GR CADA 8HORASOMEPRAZOL 40 MG CDA 24 HORASDIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS METOCLORPAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS FITOMENADIONA |10 MG CADA 234 HORASBISACODILO 10 MG DIA REPOSIOCN DE POTASIO

APOYO DIAGNÓSTICO	Laboratorio Clínico	SI
	Imágenes Diagnósticas	SI
	Monitorias	SI
	Est. anatomopatológicos	NO
	Est. Electro fisiológicos	
	Estudios Especiales	NO
	Otros	NO
	Terapia Física	SI



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

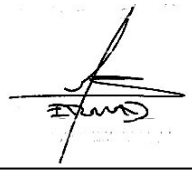
Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

APOYO TERAPEUTICO	Terapía Respiratoria	SI
	Otras	SI
	Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad Funcional	SI
SEGURIDAD DEL PACIENTE	RIESGOS DEL USUARIO- Definir las complicaciones, riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento de la enfermedad e informar al usuario y/o familia	INFECCIÓN, CHOQUE, HEMORRAGIA, CAIDAS, ÚLCERAS POR PRESIÓN, SEPSIS POR DISPOSITIVOS, COMPLICACIONES INHERENTES A LA ENFERMEDAD, REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS, Y/O DISPOSTIVOS MÉDICOS Y/O TRANSFUSIONES, RIESGO ANESTÉSICO EN EVENTUALES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE Y MUERTE.
	Consentimiento informado	SI
	Interconsulta / Junta Médica	SI
	Vigilancia Epidemiológica	SI
	Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (Por ejemplo paciente con VIH, inmunosuprimido)	SI
	Identificación de Necesidades de salud:	Físicas Psicologicas Educativas o de información al usuario Promoción y prevención



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	457	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	712/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

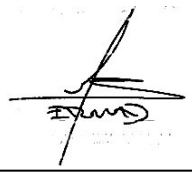
Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

INFORMACION AL USUARIO	Informar al usuario el nombre del médico	
	Información derechos, deberes y privacidad	SI
	Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
	Identificar personal clave que puede conactar en caso de necesidad	SI
	Información al usuario sobre la patología	SI
	Información de riesgos farmacológicos	SI
	Información de riesgos de procedimientos	SI
	Información de pronóstico	SI
	Información a familiares	SI

EGRESO

	Información de los medicamentos y su administración en casa. Oxígeno etc.	



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

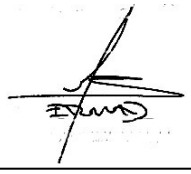
Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

INFORMACION DEL EGRESO	Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres) Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres)	
	Cuidados Específicos en cuanto a horarios y citas de realización de curaciones	
	Alimentación	
	Rehabilitación	
	Información al usuario sobre plan de beneficios para la entrega de medicamentos ambulatorios	SI
	Información sobre la consecución de su(s) cita(s) decontrol, interconsultas, laboratorios y/o imagenología	
	Entrega de debe estar explicitas las razones de referencia y reporte de los	



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

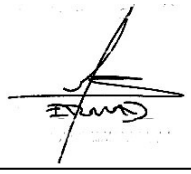
Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 6:53:37 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

resultados del tratamiento	
Informar al usuario que debe entregar la epicrisis en la institución de donde fue remitido para orientar y continuar su tratamiento en ella	
Identificar necesidades y expectativas del usuario, su acompañante y/o familia	
Informar al paciente sobre los cuidados para fortalecer la continuidad de la adherencia al tratamiento	



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL

Reg. Profesional: 1085297783 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	458	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	715/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/11/2021 9:41:48 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/11/2021 21:26

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	745,00	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	141,00	1,10
	PCO2	25,00	BE	-6,40		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	2,90	
	PO2	59,00	PAFI	284,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,16	
	SAT	91,00								Cl	116,00	

DESCRIPCION :

29 NOVIEMBRE DE 2021
INGRESO UCI A
20:00HS Ingresa paciente de genero masculino, con diagnositivo medico de 1. colangitis,paciente hemodinamicamente estable, sin soporte de oxigeno, fr 27 rpm con saturación por oximetria de 86% , tomo gases arteriales de ingreso con acidosis respiratoria compensada, lactato y electrolitros en 1.1 mmol/l. Informo a medico en revista extraordinaria. Soporto con canula nasal a 1lpm, fio2: 24% FT IVAN CHARFUELAN

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/11/2021 9:41:48 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 29/11/2021 9:43:48 p. m.

Cama UCI502 **Servicio** 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, 2. COLANGITIS, 3. POP 23 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**0,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

SOLUCION 40/20

Balance 24 H 300,0 **Diuresis**1,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

P. TAZOBACTAM INICIA 24 NOV 2021 HOY DIA 2

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**0,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL 48

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/11/2021 9:43:48 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

EXAMEN FISICO

TAS137/85 **TAM**102,0 **FC**93,0 **FR**27,0 **T°**36,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA

RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO

PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO CONSERVADO GU 1.8 CC/KG/H

SNC

CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 24 /11/21 REPORTE 25/11/21Engrosamiento peribronquial central asociado a atelectasias laminares basales bilateralesSilueta cardiaca de tamaño normal .Signos de hipertensión pos capilarDensidad ósea sin alteraciones.Elementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl) **Hcto** **GB** **N** **L** **M** **C**

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL
48

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 2 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 29/11/2021 9:43:48 p. m.

Cama UCI502 **Servicio** 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

0,0	0,0 %	0,0	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %		
PT	**INR**	**PTT**	**Plaquetas**	**Glucometria**				
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**			
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**					
0,0	0,0	0,0						

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NINGUNO PENDIENTE POR INTERPRETAR

ANALISIS

*** EVOLUCION INTERMEDIOS NOCHE: REVISTA CONJUNTA CON DR CORDOBA ***----------PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, A NIVEL RESPIRATORIO RECIBE APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIMPLE, BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL, CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA DADO POR LEUCOCITOSIS, EN TRATAMIENTON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO DIRIGIDO A COLANGITIS, PACIENTE CON INTERVENCIONES PREVIAS MAS COLOCACION DE STENT BILIAR, AL PARECER AHORA CON NUEVO SINDROME BILIAR OBSTRUCTIVO, PENDIENTE REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR NECESIDAD DE NUEVA CPRE, NO SE REALIZAN MAS CAMBIOS EN REVISTA DE LA NOCHE, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, FAMILIARES INFORMADOS EN LA MAÑANA.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL CUIDADO INTERMEDIO, CABECERA ALTA, VIGILANCIA RESPIRATORIA, TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO SI LO REQUIERE, TERAPIA FÍSICA 1 AL DÍA, TERAPIA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, INFORMACIÓN A FAMILIARES.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL 48

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 2 Meses / 30 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/11/2021 9:43:48 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL
48

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 460 **Folio Fecha:** 425

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 30/11/2021 12:24:32 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732202 ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 460 **(Fecha: 30/11/2021 12:24 a. m.)** **Folio Asociado: 425**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos		TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Folio: 460 **Folio Fecha:** 425

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2%-30g GEL	0	Ninguna	1
LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	1
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	0	Ninguna	2

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Folio: 460 **Folio Fecha:** 425

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: CORDOBA WILMAR HERNAN

Registro Profesional: 1085264248

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	461	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	724/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 8:22:37 a. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/11/2021 7:36

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,45	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	142,00	1,00	
	PCO2	26,00	BE	-5,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,20		
	PO2	69,00	PAFI	287,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,15		
	SAT	94,00								Cl	116,00		

DESCRIPCION :

NOVIEMBRE 30 DEL 2021.

GASES ARTERIALES

7:00 AM Paciente con diagnóstico de Sepsis de origen biliar, Colangitis, POP (23/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, Antecedente de colecistectomía abierta (extrainstitucional). Se toman Gases Arteriales de control encontrándose en alcalosis respiratoria compensatoria sin disfunción pulmonar, electrolitos y lactato (1.0). Se toma oximetría de pulso 92%. Frecuencia Respiratoria 28. Se reportan GArteriales en revista interdisciplinaria de UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 Jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 8:22:37 a. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 462 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 30/11/2021 8:42:22 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732202 ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 462 **(Fecha: 30/11/2021 08:42 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 462 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
BISACODILO 5mg TAB	0	Ninguna	2
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	8
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	15
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	15

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 462 **Folio Fecha:**

JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	7
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	15

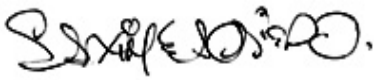
Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Registro Profesional: 524401

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 463 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	237173	**30/11/2021 9:13:04 a. m.**		
Área de Servicio:	732006	ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA		
Motivo:	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE: - COLANGITIS TOKYO II - POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021 - ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE. PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, CON LEUOCITOSIS EN AUMENTO, PCR ELEVADA, PERFIL HEPÁTICO CON PATRÓN OSBTRUCTIVO, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, SE SOLICITA REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PO RPOSIBLE DISFUNCION DE STENT BILIAR, SE SOLICITAN GASES ARTERAILES, ALBUMINA Y VALORACION POR CUIDADOS INTERMEDIOS PARA VIGILANCIA Y MONITROZACION CONTINUA, SE EXPLICA A PAICENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR		
Observaciones:	VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	731114	CONSULTA ESPECIAL GASTROENTEROLOGÍA
Diagnóstico	K830	COLANGITIS
Respuesta:	SE PROGRAMA PARA CPRE MAS REVISION DE STEN BILIAR	

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Análisis Objetivo:	PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, CON LEUOCITOSIS EN AUMENTO, PCR ELEVADA, PERFIL HEPÁTICO CON PATRÓN OSBTRUCTIVO, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM PCIENTE A QUIEN LE SOLICITAN NUEVA CPRE PARA VALORAR FUNCIONALIDAD DE STEN BILIAR POR LO QUE SE PROGRAMA
Analisis Subjetivo:	PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: - COLANGITIS TOKYO II - POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021 - ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL, NAUSEAS CON INGESTA DE DIETA, ORINA COLURICA.
Tratamiento:	SE PROGRAMA Y SE PASA TURNO QUIRURGICO COMO URGENCIA A LAS 2.00 PM

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 463 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 de enero de 2024 15:05

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867	**Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.	**Fecha Evolucion:**	30/11/2021 9:13:04 a. m.
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UCI502	**Servicio**	CONSULTA ESPECIAL GASTROENTEROLOGÍA

SOLICITUD DE QUIROFANO **Por favor registrar el o los procedimientos quirúrgicos en las siguientes casillas (hasta 3 procedimientos): ↓**

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	NOVIEMBRE 30 DE 2021-2.00 PM
Diagnostico Preoperatorio	COLANGITIS
TIPO DE OPERACIÓN:	
511000 COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	
CIRUJANO : 18	EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO ☐	MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Total Items: 1

PROFESIONAL MEDICINA: EMORENO MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

12976895 624

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/11/2021 11:27:13 a. m.

Cama UCI502 **Servicio** 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

INTERMEDIOS MAÑANA: 1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. SOSPECHA DE DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR 3. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**610,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA----------ELECTROLITOS 40/20

Balance 24 H 300,0 **Diuresis**0,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 1

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**0,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/11/2021 11:27:13 a. m.

Cama UCI502 **Servicio** 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

EXAMEN FISICO

TAS147/80 **TAM**102,0 **FC**100,0 **FR**26,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 24 /11/21 REPORTE 25/11/21Engrosamiento peribronquial central asociado a atelectasias laminares basales bilateralesSilueta cardiaca de tamaño normal .Signos de hipertensión pos capilarDensidad ósea sin alteraciones.Elementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,4	24,5	%	26,5	90,0	%	10,0	%	0,0	%	0,0	%

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 1 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 11:27:13 a. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	370,0	0,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
140,0	3,2	0,0	0,4	17,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO SUBOPTIMOS, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO ESTABLE, SODIO NORMAL, LEVE HIPOKALEMIA, FUNCION RENAL ESTABLE, PTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO

ANALISIS

INTERMEDIOS MAÑANA-DR.CORDOBA: 1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. PANCREATITIS DE ORIGEN BILIAR 3. COLANGITIS 4. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). ********** PACIENTE EN CONDICION CLINICA REGULAR, CON INDICACION DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ANTE NECESIDAD DE MONITOREO HEMODINAMICO ESTRICTO POR RIESGO DE INESTABILIDAD CIRCULATORIA EN CONTEXTO CLINICO DE SEPSIS FOCO IDENTIFICADO, SIN ESTADO DE CHOQUE, PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, DE MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, BUENA SATURACION DE OXIGENO MEDIANTE CANULA NASAL SIMPLE, DURANTE LA NOCHE AFEBRIL PERO CURSA CON SIRS ACTIVO, CON MODERADA A SEVERA LEUCOCITOSIS, BAJO TERAPIA ANTIMICROBIANA CON MEROPENEM DIA 1, EN LO HEMODINAMICO SU RESPUESTA PRESORA SE CONSERVA ESTABLE, CON HB HTO SUBOPTIMOS SIN ALTERACIONES EN SU PERFUSION TISULAR, SU RITMO CARDIACO SINUSAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SU GASTO URINARIO CONSERVADO, SU FUNCION RENAL ESTABLE, CON LEVE HIPOKALEMIA BAJO CORRECCION CON ELECTROLITOS, METABOLICAMENTE MAS ESTABLE, POR PARACLINICOS SE IDENTIFICA PATRON OBSTRUCTIVO DE LA VIA BILIAR, EN ESTE CONTEXTO POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA SE LLEVARA A CPRE DE REVISION ESTA TARDE, SE INDICA SUSPENDER VITAMINA K Y METOCLOPRAMIDA, SE INICIA TROMBOPROFILAXIS, CONTINUA BAJO SOPORTE INTEGRAL INDICADO, FAMLIAR ENTERADO DE SU ESTADO CLINICO ACTUAL, SU PRONOSTICO ES RESERVADO

PLAN

SUSPENDER VITAMINA K Y METOCLOPRAMIDA, ESTA TARDE CPRE DE REVISION, O2 CANULA NASAL, PULSIOXIMETRIA CONTINUA, NADA VIA ORAL, NO REQUIERE AISLAMIENTO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 1 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 11:27:13 a. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	465	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	736/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 12:59:52 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA: 30/11/2021 MARTES

HORA: 8 : 00 AM

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MEJORARA MOVILIDADA ARTICULAR FUERZ MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES POR MEDIO DE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA REINTEGRAR AL PACIENTE A LAS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALKES CONDICIONES EN POSICION SUPINA

PLAN DE TRATAMIENTO :

TECNICAS DE TERAPIA MANUAL CON EJERCICIOS PASIVOS DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES FLEXOEXTENSION Y ABDUCCION ADDUCCION

ESTIRAMIENTOS MUSCULARES DE PECTORAL MAYOR , PALMARES , BICEPES , ISQUITIBIALES Y GASTROSOLEPOS A TOLERANCIA DE PACIENTE

SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR RECOMENDACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PÉRSONAL

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA

Registro Profesional: 52387495

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	466	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	737/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 3:23:18 p. m.

Cama UCI502 Servicio 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. SOSPECHA DE DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR 3. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**610,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA----------ELECTROLITOS 40/20

Balance 24 H 300,0 **Diuresis**0,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 1

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**0,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL
48

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/11/2021 3:23:18 p. m.

Cama UCI502 **Servicio** 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

EXAMEN FISICO

TAS140/75 **TAM**95,0 **FC**75,0 **FR**22,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO GU 2.3 CC/KG/H

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 24 /11/21 REPORTE 25/11/21Engrosamiento peribronquial central asociado a atelectasias laminares basales bilateralesSilueta cardiaca de tamaño normal .Signos de hipertensión pos capilarDensidad ósea sin alteraciones.Elementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl) **Hcto** **GB** **N** **L** **M** **C**

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL 48

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/11/2021 3:23:18 p. m.

Cama UCI502 **Servicio** 732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

8,4	24,5	%	26,5	90,0	%	10,0	%	0,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	370,0	0,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
140,0	3,2	0,0	0,4	17,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO SUBOPTIMOS, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO ESTABLE, SODIO NORMAL, LEVE HIPOKALEMIA, FUNCION RENAL ESTABLE, PTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO

ANALISIS

*** EVOLUCION INTERMEDIOS TARDE: REVISTA CONJUNTA CON DRA ESTRADA ***----------PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, A NIVEL RESPIRATORIO RECIBE APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIMPLE, BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL, CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA DADO POR LEUCOCITOSIS, EN TRATAMIENTON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO DIRIGIDO A COLANGITIS, PACIENTE CON INTERVENCIONES PREVIAS MAS COLOCACION DE STENT BILIAR, AL PARECER AHORA CON NUEVO SINDROME BILIAR OBSTRUCTIVO, SE TRASLADA A QUIROFANO PARA NUEVA CPRE DE REVISION, PENDEINTE REVALORAR CON RESULTADOS DE PROCEDIMIENTO, NO SE REALIZAN MAS CAMBIOS EN REVISTA DE LA TARDE, FAMILIARES INFORMADOS EN LA MAÑANA.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL CUIDADO INTERMEDIO, CABECERA ALTA, VIGILANCIA RESPIRATORIA, TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO SI LO REQUIERE, TERAPIA FÍSICA 1 AL DÍA, TERAPIA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, INFORMACIÓN A FAMILIARES.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

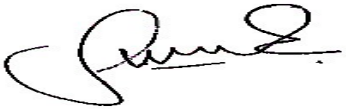
DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 1 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 3:23:18 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL
48



Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 4:13:38 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 30/11/2021 15:52

DIAGNOSTICO OPERATORIO

COLANGITIS+ESTENOSISI BILIAR PROXIMAL, COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPÁTICA

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CPRE +DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR

CIRUJANO	DR EMILIO MORENO		
1er AYUDANTE	DRA YEILI LARA	2do AYUDANTE	
INSTRUMENTADOR	JOHANA PANTOJA	ANESTESIOLOGO	DR CABRERA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	NO APLICA		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

VIA BILIA INTRAHEPÁTICA DERECHA DILATADA DE 8 MM CON ESTENOSIS A NIVEL DE HEPA´TICO COMUUN, STENS BIALIARES ANTERIORES DISFUNCIONALES, A NIVEL DE ESTENOSIS BILIAR.

PROCEDIMIENTO

DUODENOSCOPIA: SE IDENTIFICA PAPILA DE VATER EN SEGUNDA PORCION DUODENAL,CON 3 STENS BILIARES DE TEFLÓN IN SITU, DISFUNCIONALES, SE CANULA SELECTIVAMENTE VIA BILIAR CON PAPILOTOMO DE ARCO MAS GUIA HIDROFILICA, POR ENCIMA DE ESTENOSISI HASTA CONDUCTO HEPA´TICO DERECHO.COLANGIOGRAFIA: SE CONTRASTA VIA BILIAR INTRHEPÁTICA DERECHA DILATATDA DE 8 MM, CON ESTENOSIS FILIFORME A NIVEL DE HEPÁTICO COMÚN.PAPILOTOMIA: SE INSTALA STEN BILIAR DE TEFLON DE 16X10 FRHASTA CONDUCTO HEPA´TICO DERECHO, FUNCIONA ADECUADAMENTE , SALIDA DE ABUNDANTE BILIS PURULENTA HACIA LUZ INTESTINAL.

TIPO DE HERIDA: NINGUNA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	5 DISPAROS INTRAOPERATORIOS	5

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

Medico Tratante: MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO

Registro Profesional: 624

GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/11/2021 4:13:38 p. m.

Cama UCI502 **Servicio** 733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
BISACODILO 5mg TAB	0	Ninguna	2
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	9
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	12
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)	0	Ninguna	1
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **MORENO TORRES EMILIO HIPOLITO**

Registro Profesional: 624 GASTROENTEROLOGIA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 5:39:02 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/11/2021 17:37

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,31	HCO3	19,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	144,00	0,80
	PCO2	37,00	BE	-6,60		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,60	
	PO2	112,00	PAFI	125,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,17	
	SAT	97,00								Cl	117,00	

DESCRIPCION :

GASES ARTERIALES

acidosis respiratoria pafi 125 mmhg lactato de 0.8 mmol/L. ionograma registrado en historia clínica

insumos
1 jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 5:39:02 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 5:39:17 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/11/2021 17:36

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

NOVIEMBRE 30 DEL 2021. 17:36

Paciente con diagnóstico de Sepsis de origen biliar, Colangitis, POP (23/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, Antecedente de colecistectomía abierta (extrainstitucional). se realiza TERAPIA RESPIRATORIA ejercicios de desobstrucción bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y orofaringe, plan: monitorización estricta, ventilación mecánica, reanimación guidada por metas tempranas, prevención de NAVM, tto tolerado FT DAVID MORILLO

INSUMOS
1 SONDA NELATON 14
1 JERINGA DE 10 CC

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	469	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	746/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 5:39:17 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	470	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	747/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/11/2021 5:39:35 p. m.
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/11/2021 16:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

NOVIEMBRE 30 DEL 2021. 16:50

Paciente con diagnóstico de Sepsis de origen biliar, Colangitis, POP (23/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, Antecedente de colecistectomía abierta (extrainstitucional). llega del servicio de quirófano intubado con tot número 7.5 fijo a 22 cm, se conecta a ventialción mecánica modalidad VCRP VT 500 ml vm 12 litros peep 8 cmh20, pim 28 plato 25 presión media 12 cmh20, distensibilidad 68, resisetencia 12, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA cambio de fijación de tot, ejercicios de desobstrucción bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y orofaringe, plan: monitorización estricta, ventilación mecánica, reanimación guidada por metas tempranas, prevención de NAVM, tto tolerado FT DAVID MORILLO

INSUMOS
1 LINER
1 CAUCHO DE SUCCIÓN
1 SONDA NELATON 14
1 JERINGA DE GASES ARTERIALES
1 JERINGA DE 10 CC
1 SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA
1 1 NARIZ DE CAMELLO
1 CLORURO DE SODIO 100 ML

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	30/11/2021 5:39:35 p. m.		
Cama	UCI502	Servicio	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 471 **Folio Fecha:** 462

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 30/11/2021 6:03:30 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732202 ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 471 **(Fecha: 30/11/2021 06:03 p. m.)** **Folio Asociado: 462**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO	

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Folio: 471 **Folio Fecha:** 462

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	10

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Folio: 471 **Folio Fecha:** 462

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: CORDOBA WILMAR HERNAN

Registro Profesional: 1085264248

Folio: 472 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 30/11/2021 8:47:42 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732202 ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 472 **(Fecha: 30/11/2021 08:47 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 472 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		**1**
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
NITROGENO UREICO		**1**
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		**1**
AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
FOSFATASA ALCALINA		**1**
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		**1**

Folio: 472 **Folio Fecha:**

PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR **1**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Registro Profesional: 524401

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	473	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	755/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD INGRESO A UCI

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE TRASLADADO DE QUIROFANO EN POP INMEDIATO DE CPRE ANTE EXTUBACION FALLIDA EN EL QUIROFANO, INGRESA A UCI PARA EXTUBACION PROGRAMADA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE INTERMEDIOS CON DX DE 1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. SOSPECHA DE DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR 3. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). SE TRASLADO A QUIROFANO PARA REALIZACION DE CPRE DE REVISION ENCONTRANDO VIA BILIA INTRAHEPÁTICA DERECHA DILATADA DE 8 MM CON ESTENOSIS A NIVEL DE HEPATICO COMUUN, STENTS BILIARES ANTERIORES DISFUNCIONALES A NIVEL DE ESTENOSIS BILIAR, REALIZAN CPRE+DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR EN CONDUCTO HEPATICO DERECHO EL CUAL QUEDA FUNCIONAL, LUEGO DEL PROCEDIMIENTO LO EXTUBAN PERO PACIENTE SE DESATURA Y PRESENTA TRABAJO RESPIRATORIO POR LO CUAL ANESTESIA LO REINTUBA E INGRESA A NUESTRA UNIDAD PARA EXTUBACION PROGRAMADA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	NO REFRIDOS
CARDIOVASCULAR	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
GASTROINTESTINAL	NORMAL	
GENITOURINARIO	NORMAL	
NEUROLOGICO	NORMAL	
OTROS		

DIAGNOSTICOS

K859	PANCREATITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Tipo :	Definitivo

Observaciones:

ANTEDECENTES PATOLOGICOS

NOMBRE FECHA TIPO

EXAMEN FISICO

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	473	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	756/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ASPECTO GENERAL: NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES SIN AGREGADOS, ABDOMEN ES BLANDO, LEVEMENTE DISTENDIDO, SOBRE FLANCO DERECHO SE PALPÁ EVENTRACION CONTENIDA, RHA PRESENTES, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROLOGICO BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS-3

SIGNOS VITALES Peso: 80,0 Talla: 2 TA: 123/80 FR: 17,0 FC: 90 Tº: 36

CABEZA	NORMAL	NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES SIN AGREGADOS, ABDOMEN ES BLANDO, LEVEMENTE DISTENDIDO, SOBRE FLANCO DERECHO SE PALPÁ EVENTRACION CONTENIDA, RHA PRESENTES, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROLOGICO BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS-3
OJOS	NORMAL	
ORL	NORMAL	
CUELLO	NORMAL	
TORAX	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
CARDIOVASCULAR	NORMAL	
ABDOMEN	NORMAL	
GENITOURINARIO	NORMAL	
EXTREMIDADES	NORMAL	
NEUROLOGICO	NORMAL	
PIEL	NORMAL	
OTROS	NORMAL	

REPORTE LABORATORIOS E IMAGENES DIAGNOSTICAS

GLUCEMIA 83 MGDL POR GASES ARTERIALES CON PH 7.42 PCO2 28 PO2 77.8 BE -5.6 HCO3 18.8 PAFI 259 LACTATO 0.8 SODIO 144 POTASIO 3.9

ANALISIS

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, CON INDICACION DE MANEJO EN UCI ANTE NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO MAS MONITORIZACION HEMODINAMICA ESTRICTA EN CONTEXTO CLINICO DE 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III 2. POP 30 NOV 2021 CPRE+ DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR EN CONDUCTO HEPATICO DERECHO 3. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 4. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). PACIENTE INGRESA BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA PARA RASS-3, ACOPLADO A SOPORTE DE VENTILACION MECANICA, A LA MONITORIZACION NORMOGLUCEMICO, SU RITMO CARDIACO SINUSAL, NORMOTENSO, BUENA SATURACION DE OXIGENO, POR GASES ARTERIALES EN ACIDOSIS METABOLICA

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	473	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	757/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

COMPENSADA, CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION PULMONAR, CON LACTATO NORMAL, SIN ALTERACIONES ELECTROLIITICAS, SE INDICA AHORA DEJAR BAJO SEDOANALGESIA PARA MANTENER IGUAL ESTRATEGIA VENTILATORIA, EL DIA DE MAÑANA SE REDUCIRA DOSIS DE OPIOIDE Y SE INICIARAN PRUEBAS DE VENTILACION ESPONTANEA, SE MANTIENE SOPORTE INTEGRAL UCI, FAMLIARES ENTERADOS DE ESTADO CLNICO ACTUAL DEL PACIENTE, SU PRONOSTICO RESERVADO

FORMATO DE RECONCILIACION DE MEDICAMENTOS

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- [ ] FORMULA MEDICA
- [ ] PACIENTE
- [ ] FAMILIA
- [x] HISTORIA CLINICA
- [ ] EPS
- [ ] MEDICO TRATANTE

Peso del Paciente 80 Kg Altura 1.70 Cm

LLenar solo si la considera necesario

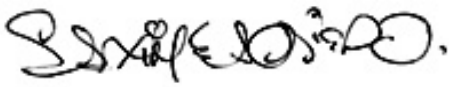
ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

RECONCILIACION

ANOTAR UNIOCAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE (Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg, una vez al dia debido a la presion baja).

MEDICAMENTOS/ DOSIS/ VIA/ FRECUENCIA	INIC.	CONT.	SUSP.	ESPE.	MODI.	CAMBIOS EN LA MEDICACION	Q.F
QUEDA CON LA MISMA FORMULACION QUE VIENE DESDE UNIDAD DE INTERMEDIOS SIN MODIFICACIONES							

PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO



Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	473	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	758/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

TERAPEÚTICO FARMACOLÓGICOS	MEDICAMENTOS	RINGER, ELECTROLITOS, OMEPRAZOL, MEROPENEM, HEPARINA, BISACODILO

APOYO DIAGNÓSTICO	Laboratorio Clínico	YA TOMADOS
	Imágenes Diagnósticas	NO
	Monitorias	SI
	Est. anatomopatológicos	NO
	Est. Electro fisiológicos	
	Estudios Especiales	NO
	Otros	GASES ARTERIALES
APOYO TERAPEUTICO	Terapia Física	SI
	Terapía Respiratoria	SI
	Otras	NO
	Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad Funcional	NO APLICA
	RIESGOS DEL USUARIO- Definir las complicaciones,	INFECCIÓN, CHOQUE, HEMORRAGIA, CAIDAS, ÚLCERAS POR PRESIÓN, SEPSIS POR DISPOSITIVOS, COMPLICACIONES INHERENTES A LA ENFERMEDAD, REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS Y/O TRANSFUSIONES, RIESGO ANESTÉSICO EN

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	473	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	759/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

SEGURIDAD DEL PACIENTE	riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento de la enfermedad e informar al usuario y/o familia	MEDICAMENTOS, Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS Y/O TRANSFUSIONES, RIESGO ANESTESICO EN EVENTUALES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE Y MUERTE.
	Consentimiento informado	SI
	Interconsulta / Junta Médica	CUIDADO INTENSIVO
	Vigilancia Epidemiológica	NO
	Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (Por ejemplo paciente con VIH, inmunosuprimido)	NO APLICA
	Identificación de Necesidades de salud:	Físicas Psicologicas
INFORMACION AL USUARIO	Informar al usuario el nombre del médico	
	Información derechos, deberes y privacidad	SI
	Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
	Identificar personal clave que puede conactar en	SI

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

caso de necesidad	
Información al usuario sobre la patología	SI
Información de riesgos farmacológicos	SI
Información de riesgos de procedimientos	SI
Información de pronóstico	SI
Información a familiares	SI

EGRESO

Información de los medicamentos y su administración en casa. Oxígeno etc.	
Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres) Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres)	
Cuidados Específicos en cuanto a horarios y citas de realización de curaciones	
Alimentación	

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	473	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	761/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

INFORMACION DEL EGRESO	Rehabilitación	
	Información al usuario sobre plan de beneficios para la entrega de medicamentos ambulatorios	SI
	Información sobre la consecución de su(s) cita(s) decontrol, interconsultas, laboratorios y/o imagenología	
	Entrega de debe estar explicitas las razones de referencia y reporte de los resultados del tratamiento	
	Informar al usuario que debe entregar la epicrisis en la institución de donde fue remitido para orientar y continuar su tratamiento en ella	
	Identificar necesidades y	

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/11/2021 9:26:23 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	expectativas del usuario, su acompañante y/o familia	
	Informar al paciente sobre los cuidados para fortalecer la continuidad de la adherencia al tratamiento	

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	474	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	763/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 12:35:10 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/12/2021 0:32

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

30 de noviembre del 2021... 7:00pm paciente con diagnostico medico de 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III 2. POP 30 NOV 2021 CPRE+ DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR EN CONDUCTO HEPATICO DERECHO 3. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 4. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion rass: -3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de tubo orotraqueal N° 7.5 y fijo en 22cms, modo: bivent, FIO2: 30% vt: 737 ml, peep: 8 cmh2o, imv: 17 x', presion pico: 24 mch2o, soporte: 10 cmh2o, media: 115 cmh2o, , compliance dinamica: 30 ml/cmh2o, resistencia: 13 cmh2o/ML/seg, oximetria de pulso: 92 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial, succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tOt y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones Ft: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 JERINGA DE 10CC,1 SONDA DE SUCCION #14.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 12:35:10 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	475	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	765/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 12:37:54 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/12/2021 0:36

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,42	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	144,00	0,80
	PCO2	28,00	BE	-4,90		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,90	
	PO2	77,00	PAFI	259,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,18	
	SAT	95,00								Cl	117,00	

DESCRIPCION :

30 de noviembre del 2021... 7:00pm paciente con diagnostico medico de 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III 2. POP 30 NOV 2021 CPRE+ DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR EN CONDUCTO HEPATICO DERECHO 3. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 4. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion rass: -3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de tubo orotraqueal N° 7.5 y fijo en 22cms, modo: bivent, FIO2: 30% vt: 737 ml, peep: 8 cmh2o, imv: 17 x', presion pico: 24 mch2o, soporte: 10 cmh2o, media: 115 cmh2o, , compliance dinamica: 30 ml/cmh2o, resistencia: 13 cmh2o/ML/seg, oximetria de pulso: 92 %, gases arterialñes, que reporta: equilibrioa cido base sin disfuncion pulmonar,pafi: 259, lac: 0.8 mmol/l, paciente tolera procedimiento sin complicaciones Ft: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 JERINGA DE gases arteriales.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 12:37:54 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	476	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	767/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 12:38:56 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/12/2021 0:38

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

30 de noviembre del 2021... 11:30pm paciente con diagnostico medico de 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III 2. POP 30 NOV 2021 CPRE+ DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR EN CONDUCTO HEPATICO DERECHO 3. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 4. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL). valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion rass: -3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de tubo orotraqueal N° 7.5 y fijo en 22cms, modo: bivent, FIO2: 30% vt: 737 ml, peep: 8 cmh2o, imv: 17 x', presion pico: 24 mch2o, soporte: 10 cmh2o, media: 115 cmh2o, , compliance dinamica: 30 ml/cmh2o, resistencia: 13 cmh2o/ML/seg, oximetria de pulso: 92 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial, succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tOt y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones Ft: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 JERINGA DE 10CC,1 SONDA DE SUCCION #14.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 12:38:56 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	477	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	769/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 9:04:20 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/12/2021 8:49

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 1 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

7:00 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo III, (POP 30/11/2021) CPRE+ Drenaje de colangitis+ inserción de stent biliar en conducto hepático derecho, Sepsis de origen biliar, POP (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, Antecedente de colecistectomía abierta (extrainstitucional). Bajo efecto de sedoanalgeseia para un rass (-1). En VM (Día 11) en BiVent con PIns 23, FR 17, FRT 22, FIO2 32%, sen 3, PEEP 8. Ausculto disminución del MV bibasal con roncus bibasales. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de ventilacion mecanica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, cuidado de via aerea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides.PIM 23, PMedia 15, Distensibilidad 45, Resistencia 10. Se toma oximetría de pulso 95%. Plan: Mantener soporte ventilatorio en retiro, mantener semisentado, manejo de vía aérea artificial, retiro y extubacion programada, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución y OMS, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 Jeringa de 10cc
1 SSN de 100cc
1 Sondas Nelaton Fr. 14

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 9:04:20 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	478	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	771/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 11:04:23 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/12/2021 9:03

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 1 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

7:45 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo III, (POP 30/11/2021) CPRE+ Drenaje de colangitis+ inserción de stent biliar en conducto hepático derecho, Sepsis de origen biliar, POP (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, Antecedente de colecistectomía abierta (extrainstitucional). Bajo efecto de sedoanalgeseia para un rass (-1). En VM (Día 11) en BiVent con PIns 23, FR 17, FRT 22, FIO2 32%, sen 3, PEEP 8. Ausculto disminución del MV bibasal con roncus bibasales. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de ventilacion mecanica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, cuidado de via aerea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides. Se pasa a CPAP para prueba de respiracion espontanea (PRE). Se toma oximetría de pulso 92%. Plan: Mantener soporte ventilatorio en retiro, mantener semisentado, manejo de vía aérea artificial, retiro y extubacion programada, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución y OMS, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

8:00 AM En CPAP con VC 460, FR 18, PRE (+), Tobin 39, Nif (-20). Se extuba sin complicaciones y se deja O2 por canula nasal a 3LPM, FIO2 32%. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 Jeringa de 10cc
1 SSN de 100cc
1 Sondas Nelaton Fr. 14
1 Canula Nasal

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	478	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	772/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 11:04:23 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 11:06:50 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/12/2021 11:05

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 1 DEL 2021.

GASES ARTERIALES

7:00 AM Se toman Gases Arteriales de control encontrándose en equilibrio acido base sin disfunción pulmonar, electrolitos y lactato (0.8). Se toma oximetría de pulso 95%. Frecuencia Respiratoria 20. Se reportan GArteriales en revista interdisciplinaria de UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 Jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	479	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	774/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 11:06:50 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 11:18:41 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. SOSPECHA DE DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR 3. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**700,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA

Balance 24 H 90,0 **Diuresis**0,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 2

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**0,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/12/2021 11:18:41 a. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

EXAMEN FISICO

TAS159/92 **TAM**107,0 **FC**94,0 **FR**17,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA

RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO

PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO CONSERVADO GU 2.3 CC/KG/H

SNC

CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 30-11 SIN INFILTRADOS ISN CONSOLIDADCION

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,2	24,0 %	23,7	85,0 %	15,0 %	0,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	480,0	0,0

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	480	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	777/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 11:18:41 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
143,0	4,3	0,0	0,5	21,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- CUADOR HEMATICO LEUCOCITOSIS, ANEMIA. - ELECTROLITOS NORMALES.- HIPERBILIRRUBINEMIA INDIRECTA. FA EN DESCENSO. AMILASA NORMAL

ANALISIS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR. EXTUBADO EL DIA DE HOY A LAS 8 AM HASTA EL MOMENTO TOLERANDO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. SIN TRASTORNO DE OXIGENACION. AFEBRIL. CON SIRS EN MODULACION. SE INICIAR DIETA LIQUEIDA EL DIA DE HOY. CON MEJORIA DE PERFIL HEPATICO. VALORADO EN REVISTA POR DR. CORDOBA QUIEN DTERMINA VIGILANCIA POST EXTUBACION

PLAN

- SOPORTE INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	1	Endovenosa	3
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1	Endovenosa	1
BISACODILO 5mg TAB	1	Oral	2

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 11:18:41 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	1	Subcutaneo	1
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1	Endovenosa	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	9
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Ninguno	12
METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	3
FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)	1	Endovenosa	1
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	3
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	481	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	779/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/12/2021 12:07:25 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLANGITIS TOKYO II
- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021
POP CPRE 30/12/2021 - COLANGITIS
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE MEJROIA DE DOLOR ABDOMINAL, NO FIEBRE, NO NAUSIEAS

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS, ABDOMEN DISTENDIDO, CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, BLANDO, LEVE DOLOR A LA PALPACION PRIFUNDAEN HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, GLASGOW 15/15.

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 36 **FC** 80 **FR** 16 **T/A** 120 / 70

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

28-11-21 AMILASA 32 CL 114 CREAT 0.53 FA 262 GGT 332 MG 2.2 BUN 18 K 3.2 NA 142 TGP 15 TGO 32 PCR 42 BT 9 BD 4.7 BI 1.4 BD 2.9 PT 27.2 (13.5) TPT 52.5 (31.5) HEMOGRAMA LEUCOS 23.76 N 83% L 4.1% HB 8.7 HTO 25 PLT 351

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:	.

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	**Definitivo**	Confirmado_Repetido	**Foli**

Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABEL, CON MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERIOTNEAL, EL DIA DE AYER CONREVIISON DE STENT BILIAR, CON PRESENCIA DE COLANGITIS, POR LO QUE S ECONTINUA MANEJO AB, SE EXPLICA A PAICENTE QUIEN REFIERE ENTENDE RY ACEPTAR

PLAN DE TRATAMIENTO

CONTIUNAR MANEJO EN CUIDADOS INTEMREDIOS
AB

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	482	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	781/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 12:44:51 p. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : MIERCOLES DICIEMBRE 01 /2021

HORA: 8 : 00 AM

TERAPIA FISICA

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDAD ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA CON SOPORTE DE OXIGENO

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL
MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA A TOLERANCIA DE MUSCULATURA DE PACIENTE
ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES , PALMARES , PECTORAL MAYOR
MANEJO DE EDEMA CON ELEVACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y MASAJE CON COMPRESION PARA LIBERACION DE LIQUIDO

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 3:46:08 p. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/12/2021 8:49

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,40	HCO3	20,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	32,00	BE	-3,80		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	83,00	PAFI	262,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	95,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 1 DEL 2021.
13+00 hrs Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo III, (POP 30/11/2021) CPRE+ Drenaje de colangitis+ inserción de stent biliar en conducto hepático derecho, Sepsis de origen biliar, POP (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, Antecedente de colecistectomía abierta (extrainstitucional). Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando equilibrio acido base, PAFI 262, lactato por debajo de valores requeridos. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 3:46:08 p. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	484	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	784/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/12/2021 4:11:41 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. SOSPECHA DE DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR 3. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**700,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA

Balance 24 H 92,0 **Diuresis**1,1 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 2

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**0,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL
48

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/12/2021 4:11:41 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

EXAMEN FISICO

TAS146/87 **TAM**99,0 **FC**93,0 **FR**21,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO GU 1.1 CC/KG/H

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 30-11 SIN INFILTRADOS ISN CONSOLIDADCION

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,2	24,0	%	23,7	85,0	%	15,0	%	0,0	%	0,0	%

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL
48

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 4:11:41 p. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	480,0	0,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
143,0	4,3	0,0	0,5	21,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- CUADOR HEMATICO LEUCOCITOSIS, ANEMIA. - ELECTROLITOS NORMALES.- HIPERBILIRRUBINEMIA INDIRECTA. FA EN DESCENSO. AMILASA NORMAL

ANALISIS

*** EVOLUCION INTERMEDIOS TARDE: REVISTA CONJUNTA CON DRA SOLARTE ***----------PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, A NIVEL RESPIRATORIO RECIBE APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIMPLE, TOLERA RETIRO DE SOPORTE VENTILATORIO, BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL, CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA DADO POR LEUCOCITOSIS, EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO DIRIGIDO A COLANGITIS, PACIENTE CON INTERVENCIONES PREVIAS MAS COLOCACION DE STENT BILIAR, AL PARECER AHORA CON NUEVO SINDROME BILIAR OBSTRUCTIVO, EL DIA DE AYER SE CAMBIA STENT DISFUNCIONAL, SE MANTENDRA VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, NO SE REALIZAN MAS CAMBIOS EN REVISTA DE LA TARDE, FAMILIARES INFORMADOS EN LA MAÑANA.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL CUIDADO INTERMEDIO, CABECERA ALTA, VIGILANCIA RESPIRATORIA, TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO SI LO REQUIERE, TERAPIA FÍSICA 1 AL DÍA, TERAPIA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, INFORMACIÓN A FAMILIARES.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Observaciones:

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL 48

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 2 Días				
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/12/2021 4:11:41 p. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado		

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CORDOBA WILMAR HERNAN
Reg. Profesional: 10852642 **Esp.** MEDICINA GENERAL
48

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 8:39:28 p. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

EVOLUCION UCI NOCHE DRA ESTRADA 1. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 2. SOSPECHA DE DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR 3. POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**700,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA

Balance 24 H 92,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 2

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**32,0 % **PAO2FIO2**262,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	485	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	789/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 8:39:28 p. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**32,0 **HCO3**20,0 **Bex**-3,8

EXAMEN FISICO

TAS152/91 **TAM**111,0 **FC**90,0 **FR**18,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO GU 1.3CC/KG/H

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 30-11 SIN INFILTRADOS ISN CONSOLIDADCION

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,2	24,0	%	23,7	85,0	%	15,0	%	0,0	%	0,0	%

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/12/2021 8:39:28 p. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	480,0	0,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
143,0	4,3	0,0	0,5	21,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- CUADOR HEMATICO LEUCOCITOSIS, ANEMIA. - ELECTROLITOS NORMALES.- HIPERBILIRRUBINEMIA INDIRECTA. FA EN DESCENSO. AMILASA NORMAL

ANALISIS

Paciente valorado en revista con la Dra Estrada Problemas : Sepsis de origen biliar - Colangitis - Riesgo de falla respiratoria post extubacion Paciente con requeirmento de UCI ante la nesecidad de monitrizacion continua alto riesgo de falla respiraoria post extubacion Hemodinamicamente estable sin soporte sin datos de hipoeprfusion tisular extubado en horas del a mañana hasta el momento tolerando aun con riesgo de falal respiratroia post extubacion por lo cual continua monitorizacion en UCI SIRS modulandose funcion renal preservada hematologico anemia de volumenes normales no alteracion palquetaria SNC Glasgow 15 se cotninua manejo instaurado la condicion es estable sind ejar su estado de gravedad familia informada

PLAN

SOPORTE INTEGRAL CUIDADO INTENTENSIVO , CABECERA ALTA, VIGILANCIA RESPIRATORIA, TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO SI LO REQUIERE, TERAPIA FÍSICA 1 AL DÍA, TERAPIA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, INFORMACIÓN A FAMILIARES.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 486 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 1/12/2021 8:41:56 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 486 **(Fecha: 01/12/2021 08:41 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 486 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		**1**
NITROGENO UREICO		**1**
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		**1**
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		**1**
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		**1**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 486 **Folio Fecha:**

FOSFATASA ALCALINA	**1**
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	**1**
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	**1**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY

Registro Profesional: 521840

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	487	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	794/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/12/2021 6:59:48 a. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLANGITIS TOKYO II
- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021
- POP CPRE 30/12/2021 +DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS

LEVE TINTE DE ESCELRAS ABDOMEN ABUNDATE PANICULO ADIPIOSO. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICILA NI PROFUNDA NO SIGNSO DE IRRITACION PERITEONAL

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 79 **FR** 60 **T/A** 141 / 73

INTERPRETACION DE PARACLINICOS YA REPORTADOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

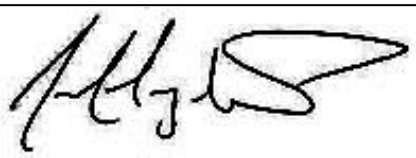
Observaciòn:

ANALISIS

PACIETNE EN EL MOMENTO ESTABLE TOLERANDO LA DIETA. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLROSO A LA PALPACION SUPERFICILA NI PROFUNDA SE DECIDE IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO TRASLADO A PISO DE CIRUGIA SEGUN EVOLUCION

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	488	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	796/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/12/2021 8:27:58 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/12/2021 8:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 2 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

7:00 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo III, (POP 30/11/2021) CPRE+ Drenaje de colangitis+ inserción de stent biliar en conducto hepático derecho, Sepsis de origen biliar, POP (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta, Antecedente de colecistectomía abierta (extrainstitucional). Con soporte de O2 por canula nasal a 3LPM, FIO2 32%. Ausculto disminución del MV bibasal con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria ventilatoria, higiene bronquial, ejercicios respiratorios, tos humeda. Se toma oximetría de pulso 92%. Plan: Mantener semisentado, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución y OMS, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/12/2021 8:27:58 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 489 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 2/12/2021 8:54:43 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 489 **(Fecha: 02/12/2021 08:54 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 489 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K830	COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
BISACODILO 5mg TAB	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	7

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 489 **Folio Fecha:**

AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20

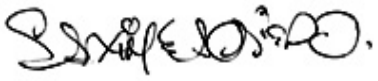
Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Registro Profesional: 524401

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/12/2021 10:12:40 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

UCI MAÑANA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR DOCUMENTADA POR CPRE DEL 30 NOV HALLAZGOS DE VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-239,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA

Balance 24 H 92,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 3

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**32,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/12/2021 10:12:40 a. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

EXAMEN FISICO

TAS144/84 **TAM**114,0 **FC**92,0 **FR**17,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, ICTERICIA ESCLERAL QUE HA DISMINUIDO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA

RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO

PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO CONSERVADO

SNC

CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 30-11 SIN INFILTRADOS ISN CONSOLIDADCION

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,4	22,9	%	20,7	84,0	%	13,0	%	3,0	%	0,0	%

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/12/2021 10:12:40 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	551,0	0,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
144,0	3,3	0,0	0,2	20,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO DISMINUIDOS, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO HACIA LA TROMBOCITOSIS, SODIO NORMAL, LEVE HIPOKALEMIA, FUNCION RENAL ESTABLE, AUN CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS EN PROCESO PRIMERA MUESTRA NEGATIVA A LAS 61 HORAS, SEGUNDA MUESTRA CON BACILOS GRAMNEGATIVOS

ANALISIS

UCI MAÑANA-DR.CORDOBA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR DOCUMENTADA POR CPRE DEL 30 NOV HALLAZGOS DE VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL).
********** PACIENTE EN CONDICION CLINICA UN POCO MAS ESTABLE, CONCIENTE, ORIENTADO, EXTUBADO HACE 24 HORAS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, BUENA SATURACION DE OXIGENO MEDIANTE CANULA NASAL SIMPLE, DURANTE LA NOCHE AFEBRIL, AUN CON SIRS ACTIVO DADO POR LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN PROCESO DE CONTROLAR SU RESPUESTA INFECCIOSA, BAJO TERAPIA ANTIMICROBIANA CON MEROPENEM DIA 3, NO DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, EL UROCULTIVO ES NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PRIMERA MUESTRA NEGATIVA A LAS 61 HORAS, SEGUNDA MUESTRA CON BACILOS GRAMNEGATIVOS, EN LO HEMODINAMICO SU RESPUESTA PRESORA SE CONSERVA ESTABLE, CON HB HTO DISMINUIDOS PERO SIN ALTERACIONES EN SU PERFUSION TISULAR, SIN BAJO GASTO, SIN CRITERIO PARA SOPORTE TRANSFUSIONAL, SU RITMO CARDIACO SINUSAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SU GASTO URINARIO CONSERVADO, SU FUNCION RENAL ADECUADA, METABOLICAMENTE MAS ESTABLE, SIN ALTERACIONES ELECTROLITICAS, HA TOLERADO LA DIETA LIQUIDA CLARA, POR PARTE DE CX HOY SE OPTIMIZA APORTE NUTRICIONAL ORAL, SE SUSPENDEN LEV DE BASE, SU EVOLUCION CLINICA HACIA LA ESTABILIDAD, SE INICIA TRASLADO A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL, FAMLIAR ENTERADO DE SU ESTADO CLINICO ACTUAL, SU PRONOSTICO ES RESERVADO

PLAN

TRASLADO A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 3 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/12/2021 10:12:40 a. m.
Cama UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	491	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	805/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/12/2021 12:36:12 p. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : JUEVES DICIEMBRE 02 /2021

HORA: 8 : 00 AM

TERAPIA FISICA

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDAD ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA CON SOPORTE DE OXIGENO

PLAN DE TRATAMIENTO :

SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL
MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA A TOLERANCIA DE MUSCULATURA DE PACIENTE
ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES , PALMARES , PECTORAL MAYOR
MANEJO DE EDEMA CON ELEVACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y MASAJE CON COMPRESION PARA LIBERACION DE LIQUIDO

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDAD ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/12/2021 9:49:02 p. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR DOCUMENTADA POR CPRE DEL 30 NOV HALLAZGOS DE VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMULADO**-239,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

RINGER 80 CCHORA

Balance 24 H -214,0 **Diuresis**0,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 3

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**32,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/12/2021 9:49:02 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**0,0 **PaCO2**0,0 **HCO3**0,0 **Bex**0,0

EXAMEN FISICO

TAS130/78 **TAM**96,0 **FC**92,0 **FR**17,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, ICTERICIA ESCLERAL QUE HA DISMINUIDO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 01-12RX TORAX PORTATIL - 871121 - 21601+Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales parahiliares y atelectasias planas subsegmentarias bibasalesTráquea central.Recesos costofrénicos libres.Las estructuras óseas sin alteraciones.Elementos para monitoreo externo.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,4	22,9	%	20,7	84,0	%	13,0	%	3,0	%	0,0	%

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/12/2021 9:49:02 p. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	551,0	0,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
144,0	3,3	0,0	0,2	20,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO DISMINUIDOS, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO HACIA LA TROMBOCITOSIS, SODIO NORMAL, LEVE HIPOKALEMIA, FUNCION RENAL ESTABLE, AUN CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS EN PROCESO PRIMERA MUESTRA NEGATIVA A LAS 61 HORAS, SEGUNDA MUESTRA CON BACILOS GRAMNEGATIVOS

ANALISIS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR. EXTUBADO EL DIA DE AYER HASTA EL MOMENTO TOLERANDO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. SIN TRASTORNO DE OXIGENACION. AFEBRIL. CON SIRS EN MODULACION. SE INICIAR DIETA LIQUEIDA EL DIA DE HOY. CON MEJORIA DE PERFIL HEPATICO. HA TOLERADO LA DIETA LIQUIDA CLARA, POR PARTE DE CX HOY SE OPTIMIZA APORTE NUTRICIONAL ORAL, SE SUSPENDEN LEV DE BASE, SU EVOLUCION CLINICA HACIA LA ESTABILIDAD, SE INICIA TRASLADO A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL, FAMLIAR ENTERADO DE SU ESTADO CLINICO ACTUAL, SU PRONOSTICO ES RESERVADO VALORADO EN REVISTA POR DR.ORTIZ QUIEN DTERMINA CONTINUAR IGUAL MANEJO

PLAN

- PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACION

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 3 Días				
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/12/2021 9:49:02 p. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médico: AGUIRRE SANTIUSTY LILIANA
Reg. Profesional: 253805 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 493 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 3/12/2021 8:29:32 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 493 **(Fecha: 03/12/2021 08:29 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO	

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 493 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
BISACODILO 5mg TAB	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	5
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	12
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	5
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	12

Folio: 493 **Folio Fecha:**

OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS	0 Ninguna	1

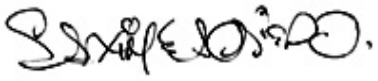
Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA

Registro Profesional: 524401

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/12/2021 9:44:12 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 4122 K803 CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

UCI MAÑANA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR DOCUMENTADA POR CPRE DEL 30 NOV HALLAZGOS DE VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-239,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

NINGUNA

Balance 24 H -214,0 **Diuresis**0,7 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 HOY DIA 4

Sedación: RASS

SIN SEDACION

Soporte Ventilatorio CANULA NASAL **PEEP**0,0 **VC**0,0 **FIO2**32,0 % **PAO2FIO2**0,0 **Qs/Qt**0,0 %

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/12/2021 9:44:12 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Gasimetria	SvO2		RextO2		pH	PaCO2	HCO3	Bex
	0,0	%	0,0	%	0,0	0,0	0,0	0,0

EXAMEN FISICO

TAS	TAM	FC	FR	T°
135/94	103,0	92,0	17,0	36,8

PVC	APCO2	DavO2	FICK. INVER
0,0	0,0	0,0	0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, ICTERICIA ESCLERAL QUE HA DISMINUIDO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS

HEMODINAMIA
RESPUESTA PRESORA ESTABLE Y COMPENSADA, NO HA REQUERIDO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SIN BAJO GASTO, SIN INOTROPICOS

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
GASTO URINARIO CONSERVADO

SNC
CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT FOCAL MOTOR NI SENSITIVO

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros

Rayos X RADIOGRAFIA DE TORAX 01-12RX TORAX PORTATIL - 871121 - 21601+Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales parahiliares y atelectasias planas subsegmentarias bibasalesTráquea central.Recesos costofrénicos libres.Las estructuras óseas sin alteraciones.Elementos para monitoreo externo.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,4	22,9	%	20,7	84,0	%	13,0	%	3,0	%	0,0	%

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/12/2021 9:44:12 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	551,0	0,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
144,0	3,3	0,0	0,2	20,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	0,0	0,0			

OTROS :

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB HTO DISMINUIDOS, MODERADA LEUCOCITOSIS SIN CAYADOS, RECUENTO PLAQUETARIO HACIA LA TROMBOCITOSIS, SODIO NORMAL, LEVE HIPOKALEMIA, FUNCION RENAL ESTABLE, AUN CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS EN PROCESO PRIMERA MUESTRA NEGATIVA A LAS 61 HORAS, SEGUNDA MUESTRA CON BACILOS GRAMNEGATIVOS

ANALISIS

UCI MAÑANA-DR.CORDOBA: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO III RESUELTA 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR 3. DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR DOCUMENTADA POR CPRE DEL 30 NOV HALLAZGOS DE VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL).
********** PACIENTE EN CONDICION CLINICA MAS ESTABLE, CONCIENTE, ORIENTADO, EXTUBADO HACE 48 HORAS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, BUENA SATURACION DE OXIGENO MEDIANTE CANULA NASAL SIMPLE, DURANTE LA NOCHE AFEBRIL, AN PROCESO DE CONTROLAR SU RESPUESTA INFECCIOSA, BAJO TERAPIA ANTIMICROBIANA CON MEROPENEM DIA 4, NO DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, EL UROCULTIVO ES NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PRIMERA MUESTRA NEGATIVA A LAS 61 HORAS, SEGUNDA MUESTRA CON BACILOS GRAMNEGATIVOS, EN LO HEMODINAMICO SU RESPUESTA PRESORA SE CONSERVA ESTABLE, SIN ALTERACIONES EN SU PERFUSION TISULAR, SIN BAJO GASTO, SU RITMO CARDIACO SINUSAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, SU GASTO URINARIO CONSERVADO, METABOLICAMENTE MAS ESTABLE, HA TOLERADO LA DIETA LIQUIDA, POR PARTE DE CX SE OPTIMIZA APORTE NUTRICIONAL ORAL, PTE TRASLADO A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL, AUN SIN DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN LOS SERVICIOS, FAMLIAR ENTERADO DE SU ESTADO CLINICO ACTUAL, SU PRONOSTICO ES RESERVADO

PLAN

PTE TRASLADO A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/12/2021 9:44:12 a. m.

Cama UC542 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CAICEDO ORDOÑEZ SANDRA XIMENA
Reg. Profesional: 524401 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	495	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	817/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/12/2021 9:51:15 a. m.

Cama UC542 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- COLANGITIS TOKYO II
- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021
- POP CPRE 30/12/2021 +DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATIZ ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO, LEVE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES.

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 79 **FR** 60 **T/A** 141 / 73

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTADOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:	.

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	**Definitivo**	Confirmado_Repetido	**Foli**

Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSOA LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, CICATRIZ ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO, PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA SE DECIDE TRASLADO A PISO DE CIRUGIA, SEGUN EVOLUCION POR CUIDADO INTERMEDIO. PACIENTE QUIEN DESPUES DE EGRESO HOSPITALARIO DEBE CONTINUAR MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA POR ESTENOSIS BILIAR TRAUMATICA.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	496	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	819/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/12/2021 11:30:25 a. m.
Cama	UC542	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : VIERNES 03 DICIEMBRE /2021

HORA: 8 : 00 AM

TERAPIA FISICA

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDAD ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA CON SOPORTE DE OXIGENO

PLAN DE TRATAMIENTO :

ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES , PALMARES , PECTORAL MAYOR
MANEJO DE EDEMA CON ELEVACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y MASAJE CON COMPRESION PARA LIBERACION DE LIQUIDO
SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL
MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA A TOLERANCIA DE MUSCULATURA DE PACIENTE

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

Folio: 497 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 3/12/2021 6:30:49 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 497 **(Fecha: 03/12/2021 06:30 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos		TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 497 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DICLOFENACO 75mg SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 497 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY

Registro Profesional: 521840

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	498	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	823/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/12/2021 9:31:10 p. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE INGRESO 03/12/2021 21:09:00

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE TUMACOTRASLADO DE UCI

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMÍA EXTRAINSTITUCIONAL (TUMACO, HACE 3 MESES), MÚLTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR BIOLIOPERITONEO, POSTERIORMENTE QUEDÓ CON ABDOMEN ABIERTO Y SE REALIZO CPRE MÁS INSERCIÓN DE STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR AL PARECER POR LESIÓN EN VÍA BILIAR QUIRÚRGICA, SE DIO EGRESO HOSPITALARIO, ASISTE A CONTROL CON GASTROENTEROLOGÍA Y REDIRIGE EL DÍA 17 DE NOVIEMBRE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 3 DÍAS CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL UBICADO A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO Y EPIGASTRIO TIPO CÓLICO ASOCIADO A TINTE ICTÉRICO, EMÉSIS Y COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL. AL EXAMEN FÍSICO DE INGRESO SE EVIDENCIA MUCOSAS SEMIHÚMEDAS, ICTERICIA MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA. SE TOMAN PARACLÍNICOS DE INGRESO EVIDENCIANDO FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, SE INICIÓ ESQUEMA ANTIBIÓTICO Y SE SOLICITÓ COLANGIORESONANCIA REPORTA DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA, BARRO BILIAR EN EL INTERIOR DE LOS CONDUCTOS HEPÁTICOS DERECHO E IZQUIERDO, CÁLCULOS AL INTERIOR DE LOS CANALÍCULOS BILIARES EN EL LÓBULO DERECHO E IZQUIERDO DEL HÍGADO, CON LABORATORIOS QUE REPORTAN HEMOGRAMA CON RESPUESTA LEUCOCITARIA, Y PATRÓN OBSTRUCTIVO, VALORADO POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA Y PROGRAMADO PARA CPRE EL DIA 24/11 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR CON HALLAZGOS DE ESTENOSIS BILIAR COLEDOCO PROXIMAL, STENT BILIAR IN SITU, COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA, BILIS PURULENTA, EN SU POP SE TRASLADA A UCI PARA EXTUBACION PROGRAMADA, SE ESCALONA MANEJO ANTIBIOTICO A PIPERACILINA TAZOBACTAM, EL DIA 26/11 SE TRASLADA A HOSPITALIZACION, SIN EMBARGO EVOLUCIONA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, DOLOR ABDOMINAL A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, REGULAR ESTADO GENERAL, FEBRIL, ICTERICIA MARCADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, FOSFATASA ALCALINA Y GGT ELEVADAS, SS REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA POR POSIBLE DISFUNCION DE STENT BILIAR, NUEVA VALORACION POR CUIDADOS INTERMEDIOS POR SOSPECHA DE SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, EL DIA 30/11 SE LLEVA A CPRE + DRENAJE DE COLANGITIS + INSRCIÓN DE STEN BILIAR CON HALLAZGOS DE VIA BILIA INTRAHEPÁTICA DERECHA DILATADA DE 8 MM CON ESTENOSIS A NIVEL DE HEPATICO COMUN, STENTS BILIARES ANTERIORES DISFUNCIONALES, A NIVEL DE ESTENOSIS BILIAR. REINGRESA NUEVAMENTE EN POP A UCI POR DESATURACION POSTERIOR A EXTUBACION Y TRABAJO RESPIRATORIO, POR LO QUE SE REINTUBA. PACIENTE LUEGO EVOLUCIONA ESTABLE, MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, TOLERA RETIRO DE SOPORTE VENTILATORIO, NO NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR, TOLERA VIA ORAL CON DIETA ORDENADA, AFEBRIL,HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SE INDICO TRASLADO A HOSPITALIZACION GENERAL PARA CONTINUAR MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO **SINTOMATICO DE PIEL** NO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Medico : FIGUEROA FAJARDO HELEM JOHANA

Reg. Profesional: 1907325

Medico Tratante:

JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	498	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	824/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 4 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	3/12/2021 9:31:10 p. m.		
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

EXAMEN FISICO

ASPECTOS GENERALES

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ICTERICIA GENERALIZADACABEZA NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, PRESENCIA DE CANULA NASAL DE OXIGENOCUELLO MOVIL NO EDEMA NO INGURGITACION YUGULAR, NO MASAS C/P NORMOEXPANSIBLE, PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS NO SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO NO SOPLOSABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RHA PRESENTES, DISTENDIDO, TIMPANICO, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALG/U NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS+EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMASNC CONCIENTE, ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, GLASGOW 15/15

Signos Vitales

Peso:		Kg.	Talla:		Cm.	T/A	130/70	FR	18	FC	87	Tª	36.2

Interpretacion de Paraclinicos

NO NUEVOS

Analisis

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES TRASLADO DE UCI POSTERIORMENTE NECESITAR DE ESTE SERIVICIO POR POP DEL DIA 24/11/2021 24/11 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR CON HALLAZGOS DE ESTENOSIS BILIAR COLEDOCO PROXIMAL, STENT BILIAR IN SITU, COLEDOCOLITIASIS INTRAHEPATICA, BILIS PURULENTA Y EL DIA 30/11/2021 SE LLEVA A CPRE +DRENAJE DE COLANGITIS + INSRCIÓN DE STEN BILIAR CON HALLAZGOS DE VIA BILIA INTRAHEPÁTICA DERECHA DILATADA DE 8 MM CON ESTENOSIS A NIVEL DE HEPATICO COMUN, STENTS BILIARES ANTERIORES DISFUNCIONALES, A NIVEL DE ESTENOSIS BILIAR, POR FALLA RESPIRATORIA INGRESO A DICHO SERVICIO AHORA POR MEJOIRA CLINICA Y TOLERANCIA A EXTUBACION DECIDEN TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REPORTE DE POLICULTIVOS NEGATIVOS EN EL MOMENTO EN MANEJO ANTIBIOTICO, SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MEDICO YA INSTAURADO.SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR: PROTOCOLO DE INGRESO, PATOLOGIA, TRATAMIENTO, DEBERES Y DERECHOS, CUADRO CLINICO ACTUAL, RIESGOS Y MANEJO A SEGUIR, AFIRMAN COMPRENDER Y ACEPTAN

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observacion:

Medico : FIGUEROA FAJARDO HELEM JOHANA

Reg. Profesional: 1907325

Medico Tratante:

JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	498	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	825/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA **Telefono:** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/12/2021 9:31:10 p. m.

Cama 213 **Servicio** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS	0	Ninguna	1
BISACODILO 5mg TAB	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	6
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	6

Medico : FIGUEROA FAJARDO HELEM JOHANA

Reg. Profesional: 1907325

Medico Tratante:

JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	498	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	826/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/12/2021 9:31:10 p. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

FORMATO DE RECONCILIACION

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL

FUENTE DE INFORMACION

- [x] Formula Medica
- [ ] Paciente
- [ ] Familia
- [ ] Historia Clinica
- [ ] EPS
- [ ] Medico Tratante

Peso del Paciente ____ Kg. Altura ____ Cm

LLenar solo si la considera necesario

ANOTAR UNICAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE
(Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg una vez al dia debido a presion baja)

ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

MEDICAMENTOS/DOSIS/VIA/FRECUENCIA INIC	INI	RECONCILIACION CONT	SUSP	ESPE	MODI	CAMBIOS EN LA MEDICACION	QF
OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA	☑	☐	☐	☐			
BISACODILO 10 MG VO CADA DIA	☑	☐	☐	☐			
HIOSCINA + DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HORAS	☑	☐	☐	☐			
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORA	☑	☐	☐	☐			
HEPARINA AMP 40 MG SC CADA DIA	☑	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐	☐			

Medico : FIGUEROA FAJARDO HELEM JOHANA

Reg. Profesional: 1907325

Medico Tratante:

JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	498	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	827/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 4 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	3/12/2021 9:31:10 p. m.		
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

PLAN DE TRATAMIENTO DE INGRESO

TERAPEUTICO FARMACOLOGICO (MEDICAMENTOS)

HIOSCINA + DIPIRONA 1 AMP IV CADA 8 HORAS MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS HEPARINA AMP 40 MG SC CADA DIA OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIABISACODILO 10 MG VO CADA DIA

APOYO DIAGNOSTICO

Laboratorio Clínico	LOS NECESARIOS
Imágenes Diagnósticas	LOS PERTINENTES
Monitorias	NO
Estudios anatomopatológicos	NO
Estudios electro fisiológicos	NO
Estudios Especiales	NO
Otros	NO

APOYO DIAGNOSTICO

Terapia Física	NO
Terapia Respiratoria	3 POR DIA + INCENTIVO
Otras	NO
Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad funcional	NO

SEGURIDAD PACIENTE

Riesgos del Usuario	SEPSIS, REINTERVENSION, PERITONITIS, FISTULAS, IMA, TEP, CAIDAS,ESCARAS, FLEBITIS, FALLA RESPIRATORIA AGUDA, MUERTE, COLANGITIS, SEPSIS, PERITONITIS, REINTERVENSION
Consentimiento Informado	NO
Interconsultas/Junta Médica	NO
Vigilancia Epidemiológica	NO
Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (por ejemplo: paciente con VIH, inmuno suprimido)	NO
Identificación de Necesidades de Salud:	Físicas Educativas o de información al usuario

INFORMACION AL USUARIO

Información derechos deberes y privacidad	SI
Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI

Medico : FIGUEROA FAJARDO HELEM JOHANA

Reg. Profesional: 1907325

Medico Tratante:

JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO A HOSPITALIZACION

FOLIO	498	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	828/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/12/2021 9:31:10 p. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Identificar personal clave que puede contactar en caso de necesidad	SI
Información al usuario sobre la patología	SI
Información de riesgos farmacológicos	SI
Información de riesgos de procedimientos	SI
Información de Pronóstico	SI
Información a Familiares	SI

Medico : FIGUEROA FAJARDO HELEM JOHANA

Reg. Profesional: 1907325

Medico Tratante:

JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Especialidad:

CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	501	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	829/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 4/12/2021 9:28:19 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- SDRA 2RIO DERRAME PLEURAL BOALTEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO

- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO.

ICTERICIA GENERALIZADA
CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA.
CORAZON RITMICO SIN SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDOE N BASES BIALTERAL + ESTERTORES BILATERALES GRUESOS Y RONCUS ESCASOS
ABDOMEN DISTENDIDO, DEFORMIDAD EN PARES ASOCIADO A EVENTRACION CONTENIDA SUBCOSTAL DERECHA, PIEL BRILLANTE NO TENSA; BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HCD, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITOURINARIO EDEMA ESCROTAL MARCADO.
EXTREMIDADES EDEMA GRADO III/III, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS.
NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	37	FC	90	FR	60	T/A	135	/	85

Medico T : JULIA CAROLINA AGUIRRE PAEZ

Reg. Profesional: 522585 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTADOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SEGUIMIENTO POR CIRUGAI GENERAL, CON EVOLUCION POP ADECUADA, CLINICAMENTE ESTACIONARIA, SE INDICA MANEJO POR SDRA, SE SOLICTA CONTROL PARA MAÑANA 6 AM PARACLINICOS. TERAPIA RSPRAITORIA 3 DIA, CONTROLE STRICTO LA/LE ESTRICTO. MANEJO CONJUNTO CON NUTRICION Y PSICOLOGIA. SE EXPLICA A PACIENTE CUADRO CLINICO Y MANEJO A SEGUIR AFIRMA COMPRENDER Y ACEPTA

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		3
903062-01 - MEDICION DE GASES EN SANGRE SOD INCLUYE ELECTROLITOS + LACTATO		1

Medico T : JULIA CAROLINA AGUIRRE PAEZ

Reg. Profesional: 522585 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO	0	Ninguna	1
NIPLE PARA CONEXION CON MANGUERA	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: VITERI MORENO FABIO ALONSO
Registro Profesional: 12

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	503	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	832/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 4/12/2021 10:28:37 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

*** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL***

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

-

- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021
- POP CPRE 30/12/2021 +DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

*** SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS ***

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ABDOMEN DISTENDIDO , NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATRIZ ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO,EDEMA ESCROTAL MARCADO, LEVE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES.RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 79 **FR** 60 **T/A** 141 / 73

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTADOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Observaciòn:	.

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	**Definitivo**	Confirmado_Repetido	**Foli**

Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE PROCEDENTE DE LA UCI DONDE ESTUVO EN MANEJO POR COLANGITIS QUE RIQUIRIO EN LOS ULTIMOS 10 DIAS DOS ABORDAJES POR CEPRE QUE QUEDARON RESUELTOS CON STENT BILIARES, EN EL MOMENTO EL PACIENTE ESTA MODULANDO LA RESPUESTA INFECCIOSA PERO SE ENCUENTRA AUN CON RETENCION DE LIQUIDOS QUE REQUIEREN MANEJO CON FUROSEMIDA Y EFECTUAR CONTROL DE ELCTROLITOS Y PLACA DE TORAX PARA EVALUAR BASES PULMONARES , DIETA SE ENCUENTRA LIQUIDA COMPLETA EL CUAL SE INDICA CONTINUAR , DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION PORQUE COSNIDERO DEBE CONTINUAR MODULO PROTEICO ORAL

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 11:14:13 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 04/12/2021 11:13

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

04 DICIEMBRE 2021 08:00 AM

Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente quien se encuentra en cama 213, con diagnóstico médico conocido en historia clínica, estable, alerta, con soporte de oxígeno adicional dado por canula nasal a 1 litros, sin signos de dificultad respiratoria, sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular simétrico y conservado en bases de ambos campos pulmonares,TERAPIA RESPIRATORIA posicionamiento semifowler en cama, inhaloterapia con BROMURO DE IPATROPIO (ATROVEN), ejercicios diafragmáticos, reeducación del patrón respiratorio y técnicas de desobstrucción bronquial lentas a tolerancia, tos asistida, húmeda y productiva en escasa cantidad de tipo mucoides, se deja paciente estable, con soporte de oxigeno inicial, procedimiento sin complicaciones. FT. JESUS BASTIDAS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	504	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	835/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 11:14:13 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	506	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	836/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 1:05:29 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 04/12/2021 13:03

												Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,46	HCO3	20,70	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	143,00	0,80		
	PCO2	28,60	BE	-3,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,50			
	PO2	61,30	PAFI	292,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,21			
	SAT	91,20								Cl	115,00			

DESCRIPCION :

GASES ARTERIALES

04 DICIEMBRE 2021

10.05 AM. Hora en la que entrego resultados de toma de muestra de gases arteriales con electrolitos y lactato, se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución, se toma muestra de sangre para GASES ARTERIALES con ELECTROLITOS Y LACTATO con FIO2: 21 %, se toma muestra encontrando: HB: 0.0, los demás resultados en la parte superior de la historia clínica, se entrega, resultados a medico de turno, procedimiento sin complicaciones. FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	1
ELECTROLITOS :	1
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	506	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	837/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 1:05:29 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 3:21:39 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 04/12/2021 15:20

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

04 DICIEMBRE 2021
13:30 hs usuario con diagnostico medico anotado en historia clinica, se ingresa a cubiculo con todas las medidas de bioseguridad indicadas por el hospital departamental y la oms, se realiza valoración, patrón respiratorio abdominal, expansibilidadf disminudia, a la auscultacion roncus ocasionales en apices pulmonares, con soporte de oxígeno por canula nasal a 1lpm, , fio2 24%, se realiza terapia respiratoria ejercicios de reeducación de patron diafragmatico, ejercicios de reexdpansió pulmonar, ejercicios de alfredo cuello, incentivo respiratorio mas activos libres de miembros superiores paciente tolera procedimientos sin complicaciones FT. SARA FAJARDO

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 3:21:39 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 10:03:37 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 04/12/2021 22:01

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA
DICIEMBRE 04 DE 2021.
8:30 P.M ingreso con todas las medidas de bioseguridad instauradas por el hospital Paciente de 56 años de edad, con diagnostico medico conocido en historia clínica, quien se encuentra en cama, con soporte de oxigeno adicional cánula nasal a 1 lts de fio2 , SATO2 92%, a la auscultación presenta murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, se realiza TERAPIA RESPIRATORIA INHALOTERAPIA con 15 gotas de ATROVENT + 3 c.c. DE SUERO FISIOLOGICO, aceleración de flujo con tos asistida, higiene bronquial, ejercicios de re expansión pulmonar, manejo de rehabilitador muscular respiratorio. Usuario queda estable, procedimiento sin complicaciones. FT. ZUL EMILCE GUIO C. RP 35-03

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/12/2021 10:03:37 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: GUIO CARO ZUL EMILCE

Registro Profesional: 3503

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	511	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	842/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 6 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 5/12/2021 9:46:05 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

*** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL***

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

-

- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021
- POP CPRE 30/12/2021 +DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

*** SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS ***

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ABDOMEN DISTENDIDO , NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATRIZ ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO,EDEMA ESCROTAL MARCADO, LEVE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES.RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 79 **FR** 60 **T/A** 141 / 73

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

-CLORO 111.00 CREATININA 0.32 BUN 12.00 POTASIO 3.60 SODIO 141.00

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Observaciòn:	.

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	**Definitivo**	Confirmado_Repetido	**Foli**

Observaciòn:	

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA ENTRANDO AL 4 DIA POST CEPRE DE LO CUAL A EVOLUCIONADO MAS O MENOS DE FORMA SATISFACTORIA PERSISTE CON ANASARCA PERO A DISMINUIDO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS PRESENTA UN EDEMA IMPORTANTE DE TEJIDOS BLANDOS PRINCIPALMNT A NIVEL DE ESCROTO TOLERANCIA VIA ORAL DIETA LIQUIDA TOTAL PERSISTE CON LA HERNIA INCISIONAL GIGANTE SUBCOSTAL DERECHA QUE EN EL MOMENTO NO ESTA COMPLICADA YA VALORADO POR MEDICINA INTERNA PARA EL MANEJO CON DIURETICOS CONTINUA EL MANEJO DE MEROPENEN SE SOLICITA UN HEMATICO PCR Y PROCALCITONINA

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	512	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	844/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	5/12/2021 10:20:44 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 05/12/2021 10:18

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 5 - 2021

8:30 AM Ingreso a la habitacion del paciente utilizando medidas de bioseguridad segun protocolo de la Institucion, paciente con diagnostico anotado en la historia clinica, paciente se encuentra en silla paciente con acompañante, EN EL MOMENTO con oxigeno adicional por sistema de alto flujo canula nasal a un litro por minuto FIO2:24%, FR:23 respiraciones por minuto, en el momento no signos de dificultad respiratoria, a la asucultacion presenta disminucion del murmullo vesicular, PLAN DEL TRATAMIENTO: EVITAR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE LA CAPACIDAD PULMONAR, MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA: TERAPIA RESPIRATORIA: aereosolterapia con solucion salina mas ATROVENT- BROMURO DE IPRATROPIO dosis cuantificada, HIGIENE BRONQUIAL: maniobras de aceleracion de flujo, ejercicios de reeducacion respiracion diafragmatica, ejercicios respiratorios de expansion pulmonar 10 repeticiones, ejercitador respiratorio: INCENTIVO RESPIRATORIO tres sesiones de 10 repeticiones el cual lo realiza satisfactoriamente, tos asistida, dejo paciente estable tratamiento sin complicaciones. TR: VIVIANA ZARAMA BENAVIDES.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Viviana Zarama Benavides.

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	512	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	845/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	5/12/2021 10:20:44 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: ZARAMA BENAVIDES VIVIANA AMANDA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	513	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	846/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 6 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 5/12/2021 11:10:06 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- SDRA 2RIO DERRAME PLEURAL BOALTEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO

- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, PERSISTE CON EDEMA GENERALIZADO CON LEVE MEJORIA, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO.

ICTERICIA GENERALIZADA
CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA.
CORAZON RITMICO SIN SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDOE N BASES BIALTERAL + ESTERTORES BILATERALES GRUESOS Y RONCUS ESCASOS
ABDOMEN DISTENDIDO, DEFORMIDAD EN PARES ASOCIADO A EVENTRACION CONTENIDA SUBCOSTAL DERECHA, PIEL BRILLANTE; DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITOURINARIO EDEMA ESCROTAL MARCADO.
EXTREMIDADES EDEMA GRADO III/III, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS.
NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Marcela Rodriguez

Medico T : ANGELA MARCELA RODRIGUEZ ZAMBRANO
Reg. Profesional: 1085313043 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 78 **FR** 60 **T/A** 120 / 80

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

05/12 CLORO 111, POTASIO 3.6, SODIO 141, CREATININA 0.3, BUN 12, PCR 39, HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS 22.8, HB 7.4, HTO 22, PLAQUETAS 481, NEUTROFILOS 81%

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA ENTRANDO AL 5 DIA POST CPRE, CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, PERSISTE CON ANASARCA PERO A DISMINUIDO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS PRESENTA UN EDEMA IMPORTANTE DE TEJIDOS BLANDOS PRINCIPALMENTE A NIVEL DE ESCROTO TOLERANCIA VIA ORAL DIETA LIQUIDA TOTAL PERSISTE CON LA HERNIA INCISIONAL GIGANTE SUBCOSTAL DERECHA QUE EN EL MOMENTO NO ESTA COMPLICADA, SE AJUSTO MANEJO DIURETICOS, CONTINUA EL MANEJO DE MEROPENEN VALORADO POR CIRUGIA GENERAL EL DIA DE HOY QUIEN SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR Y PROCALCITONINA PARA EL DIA DE MAÑANA, SE SOLICITA ADEMAS CONTROL ESTRICTO DE LA/LE. SE EXPLCIA CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE QUE ENTIENDE Y ACEPTA

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Marcela Rodriguez

Medico T : ANGELA MARCELA RODRIGUEZ ZAMBRANO

Reg. Profesional: 1085313043 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	516	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	848/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 6 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 5/12/2021 12:18:54 p. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

*** EVOLUCION MEDICINA INTERNA***

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- SDRA 2RIO DERRAME PLEURAL BOALTEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO

- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, PERSISTE CON EDEMA GENERALIZADO CON LEVE MEJORIA, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

*** SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS ***

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ABDOMEN DISTENDIDO , NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATRIZ ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO,EDEMA ESCROTAL MARCADO, LEVE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES.RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 79 **FR** 60 **T/A** 141 / 73

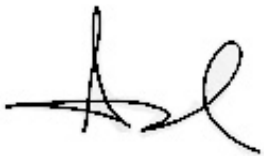
INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

-CLORO 111.00 CREATININA 0.32 BUN 12.00 POTASIO 3.60 SODIO 141.00

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:



Medico T : KAREN GISSELA VILLOTA LUNA

Reg. Profesional: 860608 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

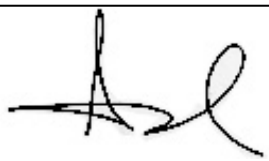
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE QUIEN SE COMENTA CON MEDICINA INTERNA PORQUE POSTERIOR A SU PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EVOLUCIONA A ANASARCA. AYER SE ENCONTRABA DESATURADO, POBRE TOLERANCIA AL DECUBITO Y RADIOGRAFIA DE TORAX CON REDISTRIBUCION DE FLUJO SIN DERRAMES PLEURALES . SE SUGIERE TRATAMIENTO CON FUROSEMIDA CON 20MG CADA 6 HORAS Y ECOCARDIOGRAMA DOPPLER. BALANCE ESTRICTOS POR INGRESOS Y EGRESOS

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : KAREN GISSELA VILLOTA LUNA

Reg. Profesional: 860608 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	5/12/2021 5:51:34 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 05/12/2021 15:00

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

5 DE DICIEMBRE DEL 2021....15:00H
Paciente de 56 años de edad, con diagnostico medico conocido y anotado en historia clinica quien se encuentra en cama en posicion semifowler, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, para la atencion del paciente se realiza previo lavado de manos, se utiliza los elementos de proteccion personal gorro quirurgico, monogafas, visor tapabocas N95, bata de tela antifluidos, presenta los siguientes signos vitales FC:78LXM, FR:20XM, SATO2:91%, a la auscultacion se encuentra murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, roncus bibasales, a quien por orden medica se le realiza TERAPIA RESPIRATORIA inhaloterapia con ATROVENT + 3 CCSSN, realiza ejercicios de expansion pulmonar 3 series de 10 repeticiones cada una, realiza ejercicios de movilizacion toracica 3 series de 10 repeticiones cada una, ejercicios con INCENTIVO RESPIRATORIO 3 series de 10 respeticiones cada una, termina terapia sin complicaciones.
FT ANGELA MORA

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: MORA CAICEDO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 5210072

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	518	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	851/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	5/12/2021 5:51:34 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: MORA CAICEDO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 5210072

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	522	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	852/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 7:05:22 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 06/12/2021 7:03

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE/05/2021....
9:30 pm paciente estable, con soporte de oxigeno adicional con cánula nasal a 1 litro por minuto , sin signos de dificultad respiratoria evidente, monitorizado con frecuencia respiratoria 16 por minuto , se ausculta disminución del murmullo vesicular basal en ambos campos pulmonares , por orden médica se realiza tratamiento de TERAPIA RESPIRATORIA, , con inhaloterapia con BROMURO DE IPRATROPIO higiene bronquial, aceleración de flujo, tos asistida sin expectoración , ejercicios respiratorios de expansión pulmonar , procedimiento sin complicaciones. FT: VIVIANA PORTILLA C

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 7:05:22 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Alison Viviana Portilla C.

Profesional: PORTILLA CAICEDO ALISON VIVIANA

Registro Profesional: 559

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	523	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	854/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 7 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 6/12/2021 8:47:59 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- SDRA 2RIO DERRAME PLEURAL BOALTEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO

- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, PERSISTE CON EDEMA ESCROTAL ADEMAS DE MIEMBROS INFERIORES

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN CEFALEA, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO.

ICTERICIA GENERALIZADA
CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA.
CORAZON RITMICO SIN SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO EN BASES BILATERAL + ESTERTORES BILATERALES GRUESOS Y RONCUS ESCASOS
ABDOMEN DISTENDIDO, DEFORMIDAD EN PARES ASOCIADO A EVENTRACION CONTENIDA SUBCOSTAL DERECHA, PIEL BRILLANTE; DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITOURINARIO EDEMA ESCROTAL MARCADO.
EXTREMIDADES EDEMA GRADO III/III, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS.
NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	36	FC	83	FR	18	T/A	110	/	70

Medico T : HELEM JOHANA FIGUEROA FAJARDO

Reg. Profesional: 1907325 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

PROCALCITONINA 8.24

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, , PERSISTE CON ANASARCA PERO A DISMINUIDO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS PRESENTA UN EDEMA IMPORTANTE DE TEJIDOS BLANDOS PRINCIPALMENTE A NIVEL DE ESCROTO TOLERANCIA VIA ORAL DIETA LIQUIDA TOTAL PERSISTE CON LA HERNIA INCISIONAL GIGANTE SUBCOSTAL DERECHA QUE EN EL MOMENTO NO ESTA COMPLICADA, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL CON REPORTE DE PROCALCITONINA QUIEN ORDENA TOMA DE TAC TORACOABDOMINAL, VIGILAR DOLOR DISTENSION ABDOMINAL, CONTINUAR CON MANEJO ANTIBIOTICO MEROPENEM.

SE EXPLCIA CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE QUE ENTIENDE Y ACEPTA

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : HELEM JOHANA FIGUEROA FAJARDO

Reg. Profesional: 1907325 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	524	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	856/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 7 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 6/12/2021 9:08:17 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

*** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL***

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

-

- POP CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS 24/11/2021
- POP CPRE 30/12/2021 +DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

*** SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS ***

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ABDOMEN DISTENDIDO , NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATRIZ ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO,EDEMA ESCROTAL MARCADO, LEVE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES.RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 79 **FR** 60 **T/A** 141 / 73

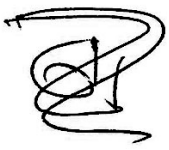
INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

- 5/12 HEMOGRAMA LEUCOCITOS 21.69 HEMOGLOBINA 7.6 HEMATOCRITO 23.1 PLAQUETAS 398PCR 41.4PROCALCITONICA 8.24CLORO 111.00 CREATININA 0.32 BUN 12.00 POTASIO 3.60 SODIO 141.00

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:



Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CONOCIDO DEL SERVICIO EN EL MOMENTO PRESENTANDO UN CUADRO HEMATICO QUE PERSISTE CON LEUCOCITOSIS ELEVADA, PCR ELEVADA Y PROCALCITONINA ELEVADA, SIN EMBARGO NO HAY FIEBRE, NO PRESENTA FRANCO CUADRO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EL ABDOMEN ES BLANDO CON SU HERNIA INCISIONAL GIGANTE CONOCIDA, HEMOCULTIVO DE HACE 6 DIAS CONOCIDOS, DECICO SOLICITAR UN TAC CONTRASTADO ABDOMINAL Y DE TORAX DE CONTROL PARA DESCARTAR ALGUNA COLECCION INTRAABDOMINAL O UN PROCESO NEUMONICO QUE SEA EL ORIGEN DE ESTAS ALTERACIONES EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON ABORDAJE ANTIBIOTICO CON MEROPENEM EL CUAL INDICO CONTINUAR

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Reg. Profesional: 13685 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	525	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	858/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 10:21:45 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 06/12/2021 10:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

TERAPIA RESPIRATORIA

06/ DICEMBRE / 2021 07.30 AM

Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente quien se encuentra en cama 213, Con diagnóstico médico conocido en historia clínica, estable, alerta, con soporte de oxígeno adicional dado por canula nasal a 1 litro, sin signos de dificultad respiratoria, sin acompañante, a la auscultación murmullo vesicular simétrico y conservado en bases de ambos campos pulmonares,TERAPIA RESPIRATORIA posicionamiento semifowler en cama, inhaloterapia con BROMURO DE IPATROPIO (ATROVEN), ejercicios diafragmáticos, reeducación del patrón respiratorio y técnicas de desobstrucción bronquial lentas a tolerancia, tos asistida, húmeda y productiva en escasa cantidad de tipo mucoides, se deja paciente estable, con soporte de oxigeno inicial, procedimiento sin complicaciones. FT. JESUS BASTIDAS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 10:21:45 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 11:11:56 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 06/12/2021 11:09

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,46	HCO3	20,90	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	140,00	1,00
	PCO2	30,10	BE	-3,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,50	
	PO2	47,30	PAFI	225,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,18	
	SAT	82,40								Cl	112,00	

DESCRIPCION :

GASES ARTERIALES
06 diciembre 2021

07.55 AM. Hora en la que entrego resultados de toma de muestra de gases arteriales con electrolitos y lactato, se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución, se toma muestra de sangre para GASES ARTERIALES con ELECTROLITOS Y LACTATO con FIO2: 21 %, se toma muestra encontrando: HB:7.6, los demás resultados en la parte superior de la historia clínica, se entrega, resultados a medico de turno, procedimiento sin complicaciones. FT JESUS BASTIDAS.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	1
ELECTROLITOS :	1
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Jesus Bastidas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 11:11:56 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BASTIDAS ARTEAGA JESUS OMAR

Registro Profesional: 1085323756

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 2:43:17 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 06/12/2021 14:41

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 06 DE 2021.
13+10. Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institucion, se encuentra paciente en silla con soporte de oxigeno por canula nasal a 2litros por minuto recibiendo 28% de FIO2, sin signos de dificultad respiratoria, con edeme generalizado, con acompañante. A la auscultacion presenta murmullo vesicular disminuido en bases de ambos campos pulmonares ahora sin ruidos sobreagregados. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA-reposicionamiento a semifowler, inhaloterapia con ATROVENT:BROMURO DE IPRATROPIO, con enfasis en ejercicios de ejercicios de expansion pulmonar activos e incentivo respiratorio de volumen movilizando 1000ml, se deja con igual soporte de oxigeno, sin complicaciones en el procedimiento.....KATHERINE BENAVIDES P.FTP.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 2:43:17 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: BENAVIDES PORTILLA KATHERINE ALEXANDRA

Registro Profesional: 763467

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	530	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	864/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	6/12/2021 4:29:53 p. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC- 6- 2021 HORA 3:15 PM

TERAPIA FISICA:

OBJ DE TRATAMIENTO: MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD Y PREVENIR PROGRESION DE SDF POR MEDIO DE CONDUCTAS DE INTERVENCION COMO TECNICAS DE TERAPIA MANUAL Y EJERCICIO TERAPEUTICO CON EL FIN DE LOGRAR PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES E INDEPENDENCIA EN SUS AVD.

ENCUENTRO PCTE EN SILLA, EN CONDICIONES ESTABLES:

PLAN DE TTO:
EJERCICIO TERAPEUTICO:
EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII A TOLERANCIA
EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS ARTICULARES CON DESCARGAS DE PESO MANUALES EN MMII
ALINEACION POSTURAL EN SEDENTE

PCTE QUEDA ESTABLE EN SILLA, FINALIZ LA SESION SIN NINGUN TIPO DE COMPLICACIONES .
SE REALIZA LA TERAPIA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPPSEGUN LA OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	531	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	865/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 7 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 6/12/2021 4:44:52 p. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

*** EVOLUCION MEDICINA INTERNA***

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- SDRA 2RIO DERRAME PLEURAL BOALTEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO

- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE BIEN, PERSISTE CON EDEMA GENERALIZADO CON LEVE MEJORIA, TOLERANDO LA DIETA, DEPOSICIONES POSITIVAS

EXAMEN FISICO

*** SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS ***

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ABDOMEN DISTENDIDO , NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CICATRIZ ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO,EDEMA ESCROTAL MARCADO, LEVE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES.RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 79 **FR** 60 **T/A** 141 / 73

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

-HEMOGRAMA LEUCOCITOS 21.69 HEMOGLOBINA 7.6 HEMATOCRITO 23.1 PLAQUETAS 398PCR 41.4PROCALCITONICA 8.24CLORO 111.00 CREATININA 0.32 BUN 12.00 POTASIO 3.60 SODIO 141.00

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : DIEGO FERNANDO TARAMUEL GÓMEZ

Reg. Profesional: 5200476 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON EVIDENCIA DE SINDROME EDEMATOSO POR HIPOALBUMINEMIA NO SE TRATA DE SOBRECARGA HIDRICA SE SOLICITA ALBUMINA DE CONTROL VALORACION POR NUTRICION PARA OPTIMIZAR NIVELES NUTRICIONALES DEL PACIENTE POR AHORA RESPUESTA INFLAMATORIA VA A PERSISTIR EN AUMENTO DEBIDO A INOCULO PRIMARIO AL PARECER EN TAC TORACO ABDOMINAL HAY COLECCIONES PRIMARIAS DEL LECHO BILIAR POR LO CUAL SUGIERO DESPUES DE QUE SALGA REPORTE MANEJO POR ESPECIALIDAD QUIRURGICA DADO QUE HASTA QUE NO HAYA RESOLUCION NO HABRA MEJORIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA SE SUGIERE ADICIONAR VANCOMICINA EN CONTEXTO Y PENSANDO QUE HAY POSIBILIDAD DE INFECCION POR ENTEROCOCO

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890406 - INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	VALORACION POR NUTRICION PARA OPTIMIZAR NIVELES NUTRICIONALES	1

Medico T : DIEGO FERNANDO TARAMUEL GÓMEZ

Reg. Profesional: 5200476 **Esp.** MEDICINA INTERNA

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:31:14 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 0:29

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

Diciembre 06 de 2021.....21+50
Se ingresa a habitación con elementos de protección personal establecidos por la institución. Encuentro paciente en cama, con diagnóstico médico conocido y anotado en historia clínica, ahora estable, alerta, respira oxígeno adicional por cánula nasal a 2 litros por minuto sin signos de dificultad respiratoria evidente, con acompañante. Se ausculta murmullo vesicular ligeramente disminuido en bases pulmonares, ahora no ruidos agregados y expansión torácica ligeramente disminuida, no estridor laríngeo. Se realiza TERAPIA RESPIRATORIA: posicionamiento semifowler en cama, inhaloterapia con BROMURO DE IPRATROPIO (ATROVENT), ejercicios diafragmáticos, reeducación del patrón respiratorio y técnicas de desobstrucción bronquial lentas a tolerancia, tos asistida,no productiva, se deja usuario con soporte de oxigeno inicial, procedimiento sin complicaciones. FT. KAROL RUIZ

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Karol Julieth Ruiz O.

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:31:14 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: RUIZ OVIEDO KAROL JULIETH

Registro Profesional: 767323

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 8:16:25 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : EVOL. MED. GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO

- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE MAL "SE AHOGA"

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, DISNEICO DEPEQUEÑOS ESFUERZOS, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. EDEMA GENERALIZADO AUN MAS MARCADO, SO2 SON 3ltx´02 ADICIONAL DE 83-85%.

ICTERICIA GENERALIZADA
CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA.
CORAZON RITMICO TAQUICARDICO, CON SOPLO HOLOSISTOLICO III/VI.
PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDOE N BASES BIALTERAL + ESTERTORES BILATERALES GRUESOS Y RONCUS ESCASOS
ABDOMEN MARACADAMENTE DISTENDIDO, DEFORMIDAD EN PARES ASOCIADO A EVENTRACION CONTENIDA SUBCOSTAL DERECHA, PIEL BRILLANTE NO TENSA; BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HCD, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITOURINARIO EDEMA ESCROTAL MARCADO.
EXTREMIDADES EDEMA GRADO III/III, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS.
NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Medico T : JULIA CAROLINA AGUIRRE PAEZ
Reg. Profesional: 522585 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	37	FC	113	FR	28	T/A	91	/	56

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

TAC TORAX CONTRASTADO Las cámaras cardiacas demuestran configuración normal sin signos de dilatación o hipertrofia. No se aprecian colecciones pericárdicas.Las estructuras vasculares del mediastino tienen curso, calibre y permeabilidad normal.No se observan adenomegalias en las diferentes estaciones ganglionares del mediastino.Las porciones valorables de la tráquea, bronquios fuente y segmentarios presentan calibre normal.Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Liquido en el espacio pleural de ambos hemitorax Tejidos blandos y estructuras óseas de la pared torácica de apariencia usual.Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente TAC ABDOMEN Hígado de forma, tamaño, y contorno normales, con multiples lesiones en el prenquima hipodensas dispersas en todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mmSe observa sten en via biliar a nivel del coledoco Estructuras vasculares intrahepáticas y extrahepáticas de curso, calibre y permeabilidad normalesVesícula biliar poco distendida. Páncreas de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Bazo de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Riñones de forma, tamaño, posición, contornos y densidad normales sin lesiones focales o difusas en su interior. No se identifican signos de hidronefrosis.Glándulas suprarrenales normales.Vasos retroperitoneales de curso, calibre y permeabilidad normales. No se identifican adenopatías retroperitonealesEl medio de contraste oral transita a través de las diferentes porciones del tracto gastrointestinal hasta alcanzar el recto. No se identifican signos de proceso obstructivo ni engrosamientos de la pared intestinal.Vejiga poco distendida Liquido en cavidad abdominal Defecto de la pared del abdomen a nivel del hipocondrio y flanco del lado derecho por donde protruyen asas y grasa mesenterica en relacion a eventracion Se observa sten en via biliar a nivel del coledoco Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA POR SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, CON DETERIORO RESPIRATORIO, REPORTE DE TAC TORACOABDOMINAL Derrame pleural bilateral , Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos, POR SIRS DESDE DE AYER SE INICIO MANEJO DE SEPSIS POR PARTE DE MED INTERNA INICO MEROPENEM Y VANCOMICINA. PENDIENTE SOPORTE NUTRICIONAL. POR FRANCO COMPROMISO DE PATRON RESPIRATORIO, SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO EN UCI POR POSIBILIDAD DE APOYO VENTILATORIO.

SE INDICA REANIMACION POR METAS, REPROTE DE Hb 7.9 SE INDICA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS, SE SOLICITAN PRACLINICOS DE CONTROL, MONITORIA CONTINUA. CON MANEJO ANTIBIOTICODE AMPLIO ESPECTRO (VESICANTES), SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, LEV, ANALGESIA Y PROTECCION GASTRICA, CON ANEMIA CON ERQUIRIMIENTO TRANSFUSIONAL; POR LO CUAL SE INDICO PADO DE CVC.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico T : JULIA CAROLINA AGUIRRE PAEZ

Reg. Profesional: 522585 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Medico T : JULIA CAROLINA AGUIRRE PAEZ
Reg. Profesional: 522585 **Esp.** MEDICINA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	541	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	872/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 9:05:52 a. m.

Cama 213 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE MAL "SE AHOGA"

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, DISNEICO DEPEQUEÑOS ESFUERZOS, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. EDEMA GENERALIZADO AUN MAS MARCADO, SO2 SON 3ltx´02 ADICIONAL DE 83-85%.
ICTERICIA GENERALIZADA
CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA.
CORAZON RITMICO TAQUICARDICO, CON SOPLO HOLOSISTOLICO III/VI.
PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDOE N BASES BIALTERAL + ESTERTORES BILATERALES GRUESOS Y RONCUS ESCASOS
ABDOMEN MARACADAMENTE DISTENDIDO, DEFORMIDAD EN PARES ASOCIADO A EVENTRACION CONTENIDA SUBCOSTAL DERECHA, PIEL BRILLANTE NO TENSA; BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HCD, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITOURINARIO EDEMA ESCROTAL MARCADO.
EXTREMIDADES EDEMA GRADO III/III, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS.
NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Medico T : WILLIAM JOSE PEREZ FRANCO
Reg. Profesional: 521347 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	37	FC	101	FR	28	T/A	118 / 78

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

TAC TORAX CONTRASTADO Las cámaras cardiacas demuestran configuración normal sin signos de dilatación o hipertrofia. No se aprecian colecciones pericárdicas.Las estructuras vasculares del mediastino tienen curso, calibre y permeabilidad normal.No se observan adenomegalias en las diferentes estaciones ganglionares del mediastino.Las porciones valorables de la tráquea, bronquios fuente y segmentarios presentan calibre normal.Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Liquido en el espacio pleural de ambos hemitorax Tejidos blandos y estructuras óseas de la pared torácica de apariencia usual.Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente TAC ABDOMEN Hígado de forma, tamaño, y contorno normales, con multiples lesiones en el prenquima hipodensas dispersas en todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mmSe observa sten en via biliar a nivel del coledoco Estructuras vasculares intrahepáticas y extrahepáticas de curso, calibre y permeabilidad normalesVesícula biliar poco distendida. Páncreas de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Bazo de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Riñones de forma, tamaño, posición, contornos y densidad normales sin lesiones focales o difusas en su interior. No se identifican signos de hidronefrosis.Glándulas suprarrenales normales.Vasos retroperitoneales de curso, calibre y permeabilidad normales. No se identifican adenopatías retroperitonealesEl medio de contraste oral transita a través de las diferentes porciones del tracto gastrointestinal hasta alcanzar el recto. No se identifican signos de proceso obstructivo ni engrosamientos de la pared intestinal.Vejiga poco distendida Liquido en cavidad abdominal Defecto de la pared del abdomen a nivel del hipocondrio y flanco del lado derecho por donde protruyen asas y grasa mesenterica en relacion a eventracion Se observa sten en via biliar a nivel del coledoco Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

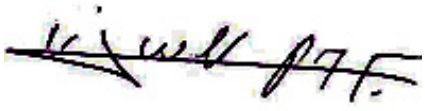
ANALISIS

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA POR SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, CON DETERIORO RESPIRATORIO, REPORTE DE TAC TORACOABDOMINAL Derrame pleural bilateral , Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos, POR SIRS DESDE DE AYER SE INICIO MANEJO DE SEPSIS POR PARTE DE MED INTERNA INICO MEROPENEM Y VANCOMICINA. PENDIENTE SOPORTE NUTRICIONAL. POR FRANCO COMPROMISO DE PATRON RESPIRATORIO, SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO EN UCI POR POSIBILIDAD DE APOYO VENTILATORIO.

SE INDICA REANIMACION POR METAS, REPORTE DE Hb 7.9 SE INDICA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, MONITORIA CONTINUA. CON MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO (VESICANTES), SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, LEV, ANALGESIA Y PROTECCION GASTRICA, CON ANEMIA CON REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL; POR LO CUAL SE INDICA PASO DE CVC.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : WILLIAM JOSE PEREZ FRANCO
Reg. Profesional: 521347 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 542 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: Deteccion_Alteracion_Adulto **Causa Externa:** Enfermedad_General

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	238024	**7/12/2021 9:12:19 a. m.**		
Área de Servicio:	732001	CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
Motivo:	PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA POR SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, CON DETERIORO RESPIRATORIO, REPORTE DE TAC TORACOABDOMINAL Derrame pleural bilateral , Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos, POR SIRS DESDE DE AYER SE INICIO MANEJO DE SEPSIS POR PARTE DE MED INTERNA INICO MEROPENEM Y VANCOMICINA. PENDIENTE SOPORTE NUTRICIONAL. POR FRANCO COMPROMISO DE PATRON RESPIRATORIO, SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO EN UCI POR POSIBILIDAD DE APOYO VENTILATORIO. SE INDICA REANIMACION POR METAS, REPROTE DE Hb 7.9 SE INDICA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS, SE SOLICITAN PRACLINICOS DE CONTROL, MONITORIA CONTINUA. CON MANEJO ANTIBIOTICODE AMPLIO ESPECTRO (VESICANTES), SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, LEV, ANALGESIA Y PROTECCION GASTRICA, CON ANEMIA CON ERQUIRIMIENTO TRANSFUSIONAL; POR LO CUAL SE INDICO PADO DE CVC.		
Observaciones:	SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO EN UCI POR POSIBILIDAD DE APOYO VENTILATORIO.			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	732001	CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA
Diagnóstico	K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS
Respuesta:	SE PASA A UCI PARA APOYO VENTILATORIO DIALISIS Y APOYO HEMODINAMICO	
Análisis Objetivo:	PACIENTE POST CEPRE POR OBSTRUICIONDE VIA BILIARA AHORA SEPOSTICO POR ABSCVESO HEAPTICOS MULTIPLES	
Analisis Subjetivo:	UNIDAD DE CUIDADSO INTENSIVOS PACIENTE CON ABSCEOS HE´PAICOPS MULTIPLES FALLA RENAL Y FALAL RESPIRATOPRIA	
Tratamiento:	APOYO M MULTITISTEM,ICO	

PROFESIONAL MEDICINA: APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

12969604 15125

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Total Ítems: 1

PROFESIONAL MEDICINA: APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

12969604 15125

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	543	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	876/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 9:13:51 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 9:10

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,30	HCO3	17,80	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	140,00	1,70
	PCO2	36,00	BE	-8,60		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,80	
	PO2	66,40	PAFI	207,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,15	
	SAT	88,90								Cl	110,00	

DESCRIPCION :

07 DE DICIEMBRE DE 2021

08:00 AM

Paciente con diagnostico medico REGISTRADO, a quien por orden medica se toma muestra de GASES ARTERIALES. Con FIO2 del 32%, se obtiene los resultados registrados arriba, además se entrega reporte a médico solicitante, procedimiento sin complicaciones... FT CARLOS ROSERO

INSUMOS:
-1 jeringa para gases|

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	1
ELECTROLITOS :	1
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: ROSERO BENAVIDES CARLOS ANDRES

Registro Profesional: 1085323518

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	543	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	877/2017

DATOS DEL PACIENTE

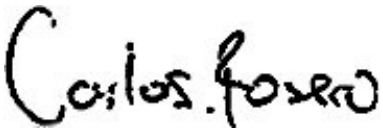
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 9:13:51 a. m.
Cama	213	Servicio	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas



Profesional: ROSERO BENAVIDES CARLOS ANDRES

Registro Profesional: 1085323518

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 878/2017

Folio: 544 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	7/12/2021 10:12:29 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN118666 - HUDN118667, INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS RESULTADO COMPATIBLE, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES RESULTADO NEGATIVO, (CODIGO 91103).

Ximena Alvear C.

Bacteriologo: ALVEAR CASTRO DORA XIMENA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

ANAFILAXIA

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIEGO FERNANDO MARTINEZ CASTAÑO me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 7 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	546	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	881/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD INGRESO A UCI

MOTIVO DE CONSULTA

TRASLADO DESDE PISOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE AMPLIAMENTE CONOCIDO QUE CURSA CON SEPSIS DE ORIGEN BILIAR COLANGITIS ASCENDENTE CON ANTECEDENTE DE DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR DOCUMENTADA POR CPRE DEL 30 NOV HALLAZGOS DE VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTAM, CON COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), PRESENTA EN PISOS DETERIORO HEMODINAMICO DOCUMENTANDOSE EN TAC ABD. ABSCESOS INTRAHEPATICOS COMPATILBES CON COLANGITIS ASCENDENTE, SE INGRESA A UCI

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL
CARDIOVASCULAR	NORMAL
PULMONAR	NORMAL
GASTROINTESTINAL	NORMAL
GENITOURINARIO	NORMAL
NEUROLOGICO	NORMAL
OTROS	

DIAGNOSTICOS

A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Tipo :	Presuntivo

Observaciones:

ANTEDECENTES PATOLOGICOS

NOMBRE FECHA TIPO

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, EN COLAPSO CARDIOVASCULAR, CON MASCARA FACIAL SIMPLE NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS FOTORREACTIVAS. CUELLO. CORTO, SIN MASAS, TRAQUEA CENTRAL, SIN INGURGITACION YUGULAR, SIN ADENOPATÍAS, NO SOPLOS CAROTÍDEOS, TÓRAX. NORMOCONFIGURADO MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS NORMALES. NO LESIONES

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	546	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	882/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

EXTERNAS. MURMULLO VESICULAR NORMAL. SIN SOBREAGREAGADOS, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS. ABD.MUY DISTENDIDO FLACCIDO RUIDOS INTESTINALES DISMINUÍDOS GU. SONDA VESICAL PERMEABLE, EXT. SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS POPLITEO Y PEDIOS NORMALES SNC. GLASGOW 3-15

SIGNOS VITALES	Peso: 78,0	Talla: 172	TA: 85-43	FR: 6,0	FC: 44	Tº: 37

CABEZA	NORMAL	PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, EN COLAPSO CARDIOVASCULAR, CON MASCARA FACIAL SIMPLE NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS FOTORREACTIVAS. CUELLO. CORTO, SIN MASAS, TRAQUEA CENTRAL, SIN INGURGITACION YUGULAR, SIN ADENOPATÍAS, NO SOPLOS CAROTÍDEOS, TÓRAX. NORMOCONFIGURADO MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS NORMALES. NO LESIONES EXTERNAS. MURMULLO VESICULAR NORMAL. SIN SOBREAGREAGADOS, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS. ABD.MUY DISTENDIDO EVENTRADO FLACCIDO RUIDOS INTESTINALES DISMINUÍDOS GU. SONDA VESICAL PERMEABLE, EXT. SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS POPLITEO Y PEDIOS NORMALES SNC. GLASGOW 3-15
OJOS	NORMAL	
ORL	NORMAL	
CUELLO	NORMAL	
TORAX	NORMAL	
PULMONAR	NORMAL	
CARDIOVASCULAR	NORMAL	
ABDOMEN	NORMAL	
GENITOURINARIO	NORMAL	
EXTREMIDADES	NORMAL	
NEUROLOGICO	NORMAL	
PIEL	NORMAL	
OTROS	NORMAL	

REPORTE LABORATORIOS E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TAC ABD. 6 DIC Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

ANALISIS

DIAGNOSTICOS. 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IIV 2. SEPSIS DE ORIGEN BILIAR COLANGITIS ASCENDENTE 3. DISFUNCIONALIDAD DE STENT BILIAR DOCUMENTADA POR CPRE DEL 30 NOV HALLAZGOS DE VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA 4. ANTECEDENTE POP 24 NOV 2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA 5. ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) PACIENTE EN CHOQUE SEPTICO POR COLANGITIS ASCENDENTE, REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, VASOACTIVO, REANIMACION POR METAS TEMPRANAS Y CONTINUA

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	546	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	883/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

CION DE ANTBIOTICOTERAPIA INICIADA EN PISOS---REQUIERE INTUBACION OROTRAQUEAL Y PASO DE VC -----***INSERCIÓN CVC***PREVIA POSICIÓN DEL PACIENTE, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTÉRILES, INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA, PUNCIÓN ÚNICA EN VENA SUCLAVIA DERECHA, POR TÉCNICA DE SELDINGER SE AVANZA CVC TRILUMEN 16/18/18G, SE COMPRUEBA ADECUADO FLUJO Y RETORNO, SE FIJA A PIEL CON SEDA 3-0 Y ADHESIVO ESTÉRIL SIN COMPLICACIONES. SE ORDENA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX. ----***NOTA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL***PREVIA POSICIÓN DEL PACIENTE, SECUENCIA RÁPIDA DE SEDACIÓN Y OXIGENACIÓN CON DISPOSITIVO BVM, BAJO LARINGOSCOPIA DIRECTA, SE REALIZA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL CON TUBO NO. 7.5 EN PRIMER INTENTO Y SE FIJA EN 22 CM., SE CONECTA A CIRCUITO DE VENTILACIÓN SIN COMPLICACIONES. SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX DE CONTROL.

FORMATO DE RECONCILIACION DE MEDICAMENTOS

HISTORIA DE MEDICACION HABITUAL — ORDEN DE MEDICAMENTOS RECONCILIADOS EN LA ADMISION

FUENTE DE INFORMACION

- ☐ FORMULA MEDICA
- ☐ PACIENTE
- ☐ FAMILIA
- ☑ HISTORIA CLINICA
- ☐ EPS
- ☐ MEDICO TRATANTE

Peso del Paciente ____ Kg Altura ____ Cm

LLenar solo si la considera necesario

RECONCILIACION

ANOTAR UNIOCAMENTE LOS CAMBIOS EN LA MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE (Ej: disminuir atenolol a 12.5 mg, una vez al dia debido a la presion baja).

MEDICAMENTOS/ DOSIS/ VIA/ FRECUENCIA	INIC.	CONT.	SUSP.	ESPE.	MODI.	CAMBIOS EN LA MEDICACION	Q.F
NO MEDICAMENTOS A CONCILIAR							

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	546	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	884/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

PLAN INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO

TERAPEÚTICO FARMACOLÓGICOS	MEDICAMENTOS	MNEROEPNEM VANCOMICIN RINGER MIDAZOLAM FENTANILO- NOREPINEFRINA
APOYO DIAGNÓSTICO	Laboratorio Clínico	CHO CREAT BUN TPT TP
	Imágenes Diagnósticas	RX TORAX
	Monitorias	UCI
	Est. anatomopatológicos	NO
	Est. Electro fisiológicos	
	Estudios Especiales	NO
	Otros	HEMOCULTIVOS
APOYO TERAPEUTICO	Terapia Física	SI
	Terapía Respiratoria	SI
	Otras	OCUPACIONAL
	Definir la rehabilitación del paciente y su capacidad Funcional	VARIABLE POR CHOQUE SEPTICO
	RIESGOS DEL USUARIO-	FALLA ORGANCIA MULTIPLE MUERTE

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

SEGURIDAD DEL PACIENTE	Definir las complicaciones, riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento de la enfermedad e informar al usuario y/o familia	
	Consentimiento informado	SI
	Interconsulta / Junta Médica	CX GENERAL
	Vigilancia Epidemiológica	NO
	Defina condiciones clínicas especiales de cuidado (Por ejemplo paciente con VIH, inmunosuprimido)	NO TIENE
	Identificación de Necesidades de salud:	Físicas Psicologicas Educativas o de información al usuario Promoción y prevención Socioeconómicas
INFORMACION AL	Informar al usuario el nombre del médico	
	Información derechos, deberes y privacidad	SI
	Identificar expectativas de los usuarios y/o familiares	SI
	Identificar personal clave	SI

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

USUARIO	que puede conactar en caso de necesidad	
	Información al usuario sobre la patología	SI
	Información de riesgos farmacológicos	SI
	Información de riesgos de procedimientos	SI
	Información de pronóstico	SI
	Información a familiares	SI

EGRESO

	Información de los medicamentos y su administración en casa. Oxígeno etc.	
	Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres) Cuidados de dispositivos médicos(sondas, drenes, tubos y/o catéteres)	
	Cuidados Específicos en cuanto a horarios y citas de realización de curaciones	

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	546	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	887/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

INFORMACION DEL EGRESO	Alimentación	
	Rehabilitación	
	Información al usuario sobre plan de beneficios para la entrega de medicamentos ambulatorios	SI
	Información sobre la consecución de su(s) cita(s) decontrol, interconsultas, laboratorios y/o imagenología	
	Entrega de debe estar explicitas las razones de referencia y reporte de los resultados del tratamiento	
	Informar al usuario que debe entregar la epicrisis en la institución de donde fue remitido para orientar y continuar su tratamiento en ella	

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 Esp. MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESO UCI ADULTOS

FOLIO	546	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	888/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 10:45:00 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

	Identificar necesidades y expectativas del usuario, su acompañante y/o familia	
	Informar al paciente sobre los cuidados para fortalecer la continuidad de la adherencia al tratamiento	

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :

Esp.

Certifico que el médico especialista me ha explicado el objetivo de mi tratamiento, los riesgos y beneficios del mismo así como los medicamentos que me van administrar y para que

Firma y/o huella dactilar del Paciente o Familiar

Firma y sello del médico tratante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 547 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 7/12/2021 11:16:46 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 547 **(Fecha: 07/12/2021 11:16 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 547 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

.

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 547 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	07/12/2021 11:33
Cama	UC311	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

INTERCONSULTA – CODIGO 890406SERVICIO CIRUGIA. TRASLADO A UCI PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO - POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS - POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO - DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO - ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.SUBJETIVO: PACIETNE SIN VIA ORAL , CON INICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL CON APORTES BASALES OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN PERIODO DE AYUNO

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANA

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACINET EEN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, SE INDICA EN REVISAT INICIAR SOPORTE NUTRICIONAL POR VIA CENTRAL, SE INICIA CON APORTES BASALES. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 77 kG , TOTAL 1925 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES X NP CALORIAS 25 KCAL X PESO TOTAL: 1800 KCALPROTEINAS 1,2 GR X PESO TOTAL: 86 GR DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021APORTE CALORICO: 1343 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 75 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 86 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,2 GR X PESO 86 GR/DIA 346 KCAL/DIA 864 CC/DIALIPIDOS 0,8GR X PESO 58 GR/DIA 576 KCAL/DIA 288 CC/DIACHOS 13 % 1,7 GR X PESO 124 GR/DIA 421 KCAL/DIA 952 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 1,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 2160 CC DIATASA HIDRICA: 30 ML/KGOSMOLARIDAD: 790GOTEO: 90 CC/HORALABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN 21/09/21: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS 7.90 g/dL, ALBUMINA PRO. DIFERENCIADAS 3.0 * g/dL, GLOBULINA 4.9 g/dL

PLAN

1. NADA VÍA ORAL2. INICIO DE NUTRICION PARENTERAL VIA CENTRAL APORTES BASASLES DIA 1 VOLUMEN TOTAL 2160 CC/DIA . INFUSION A 90 CC /HORA 3. SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

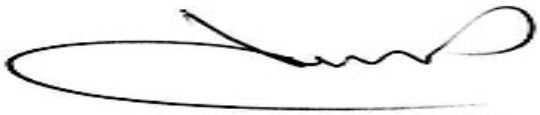
Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
BOLSA EVA PARA NPT 3000 mL Ref. H938741	1	Nutricion_Parenteral	1
JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1	Endovenosa	1
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	4
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Otras	1
EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K	1	Otras	1
MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL	1	Endovenosa	1
MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV)(IM) 5mL	1	Endovenosa	2
AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS	1	Endovenosa	2
ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)	1	Endovenosa	1
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2
DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	1

Indicaciones Médicas



Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	549	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	894/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:14:13 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 12:04

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

7 DE DICIEMBRE DE 2021
09:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, quien ingresa desde el servicio de quirurgicas con soporte de oxigeno por ventury a 15lpm, Flo2 50%, saturando por oximetria de pulso 60%, con signos de dificultad respiratoria, se asiste con soporte ventilatorio a traves de resucitador manual, medico especialista ordena intubacion para soporte ventilatorio invasivo, medico intuba en primer intento con tubo N° 7.5 fijo en 22cm MOTORIZACION: en el dia 0 de ventilacion mecanica invasiva en modo IPPV Flo2 100%, Vc 500 (7.5 ml por kilogramo de peso ideal) PEEP 10 cmh2O, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, PPico 25cmH2O, Pmedia 11cmH2O, distensibilidad 29, resistencia 12, saturando por oximetria de pulso 85%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucosanguinolentas, ventilador percibe fuga observo neumotaponador disfuncional a pesar de previa revision antes de intubacion, se sospecha que paciente muerde neumotaponador, se informa a medico de turno quien cambia tubo orotraqueal intuba con tubo N° 7.5 fijo en 22cm conecto a parametros ventilatorios anteriormente anotados, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:14:13 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:17:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 12:14

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,16	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	7,13	SAT	76,00	Na	139,00	1,80
	PCO2	48,00	BE	-10,40		PCO2	52,00	HCO3	17,00	K	4,40	
	PO2	87,00	PAFI	87,00		PO2	55,00	BE	-11,00	Ca	1,13	
	SAT	93,00								Cl	111,00	

DESCRIPCION :

7 DE DICIEMBRE DE 2021
10:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, a quien se realiza control de GASES ARTERIOVENOSOS+IONOGRAMA+LACTTAO encontrando acidosis mixta con disfuncion pulmonar severa, lacttao 1.8 y satvo2 76%, se informa a medico especialista de turno, se disminuye Flo2 70%, se aumenta FR 22rpm. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTILIZADOS: 1 jeringa de gases arteriales, 1 jeringa de 10cc, 1 jeringa de 1cc. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:17:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 551 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 7/12/2021 12:18:20 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 551 **(Fecha: 07/12/2021 12:18 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 551 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
ATROPINA SULFATO 1mg/mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	2

Indicaciones Médicas

ATROPINA 1 MG DU

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Folio: 551 **Folio Fecha:**

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	552	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	901/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:20:17 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 12:18

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

7 DE DICIEMBRE DE 2021
11:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, a quien SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca poca cantidad de secreciones mucosanguinolentas, se revisa presion del neumotaponador, se deja via aerea permeable, se realiza terapia sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTILIZADOS: 1 JERINGA DE 10CC, 1 SONDA NELATON #14. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	552	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	902/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 12:20:17 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 7/12/2021 3:02:11 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON SOSPECHA DE PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA -- 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA -- SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION POR COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL)

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**0,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 10 MG EV HORA- FENTANYL 100 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 120 CC EV HORA.

Balance 24 H 0,0 **Diuresis**0,1 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 VANCIMICINA INICIA 06/12/2021

Sedación: RASS

RASS -5

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 7/12/2021 3:02:11 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Soporte Ventilatorio IPPV **PEEP**5,0 **VC**500,0 **FIO2**70,0 % **PAO2FIO2**87,0 **Qs/Qt**49,0 %

Gasimetria **SvO2**76,0 % **RextO2**18,0 % **pH**7,2 **PaCO2**48,0 **HCO3**17,0 **Bex**-10,4

EXAMEN FISICO

TAS102/67 **TAM**83,0 **FC**96,0 **FR**22,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, ICTERICIA ESCLERAL QUE HA DISMINUIDO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS, CVC FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
INESTABLE CON SOPORTE VASOPRESOR.

C / V
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

RESPIRATORIO
PULMONES SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, SENSACION DE MASA SOBRE HEMIABDOMEN DERECHO POR EVENTRACION, TENSO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
OLIGOANURICO

SNC
BAJO SEACION,

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12 AM PTE REPORTE.

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	553	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	905/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 7/12/2021 3:02:11 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,3	25,6	%	29,0	82,0	%	10,0	%	2,0	%	5,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
16,0	0,0	48,0	440,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
139,0	4,4	1,1	0,1	22,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON SOSPECHA DE PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA -- 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA -- SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION POR COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) ********** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE VASOPRESOR PARA METAS DE TAM, NORMOCARDICO, SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO SINCRONICO, OXIEGNACION ESTABLE, PRESIONES DE VIA AEREA EN METAS, SATURACION ADEUCADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION MULTIMODAL, RASS -4, FUNCION RENAL ESTABLE CON DIURESIS DISMINUIDA EN LAS ULTIMAS HORAS, NO FIEBRE, AHORA BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, BIOMARCADOR SEPTICO DE AYER POSITIVO, ADEMAS DE SIRS ACTIVO POR RESPUESTA LEUCOCITARIA EN ASNCESO Y CAYADEMIA, HEMOCULTIVOS PTES, GLUCOMETRIA ESTABLE, ABDOMEN CON PESENCIA DE EVENTRACION ABDOMINAL, CAMBIOS INFLAMATORIOS A ESTE NIVEL. HB SUBOPTIMA POR LO CUAL SE TRASFUNDIO 2 UGR COMPATIBLES SIN COMPLICACIONES. SE VALORA CON DR. SANCHEZ QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, CHOQUE SEPTICO, SE REVISA TAC ABDOMINAL CON EVINDECIA DE MULTIPLES COLECCIONES INTRAHEPATICAS, IMPRESIONA ADEMAS COLECCIONES INTERASAS Y SOBRE SITIO DE EVENTRACION A NIVEL DE HIPOCONDRIO Y FLANCO DERECHO, SE INTEPRETA COMO POSIBLE PERITONITIS Y COLANGITIS SEVERA ASCENDENTE, SE DECIDE MANTENER ESQUEMA ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE SOLICITA HEMOCULTIVOS DE CONTROL, PTE REPORTE DE PERFIL HEPATICO DE CONTROL PARA VALORAR CURVA DE BILIRRUBINAS, SE SOLICITA RE CONCEPTO POR CX GENERAL PARA DEFINIR POSIBLE MANEJO QUIRURGICO ABIERTO, CONDICION ES CRITICA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -4, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 8 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 3:02:11 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	False
Observaciones:		
K750	ABSCESO DEL HIGADO	False
Observaciones:	-	

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 4:27:14 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.

SUBJETIVO: PACIETNE REFIERE SENTIRSE MAL "SE AHOGA"

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, DISNEICO DEPEQUEÑOS ESFUERZOS, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIRS, SIN NAUSEAS, SIN VOMITO. EDEMA GENERALIZADO AUN MAS MARCADO, SO2 SON 3ltx´02 ADICIONAL DE 83-85%.
ICTERICIA GENERALIZADA
CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA.
CORAZON RITMICO TAQUICARDICO, CON SOPLO HOLOSISTOLICO III/VI.
PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDOE N BASES BIALTERAL + ESTERTORES BILATERALES GRUESOS Y RONCUS ESCASOS
ABDOMEN MARACADAMENTE DISTENDIDO, DEFORMIDAD EN PARES ASOCIADO A EVENTRACION CONTENIDA SUBCOSTAL DERECHA, PIEL BRILLANTE NO TENSA; BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HCD, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITOURINARIO EDEMA ESCROTAL MARCADO.
EXTREMIDADES EDEMA GRADO III/III, PULSOS POSITIVOS SIMETRIOCOS.
NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, NO SIGNOS MENINGEOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES.

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO
Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 101 **FR** 28 **T/A** 118 / 78

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

TAC TORAX CONTRASTADO Las cámaras cardiacas demuestran configuración normal sin signos de dilatación o hipertrofia. No se aprecian colecciones pericárdicas.Las estructuras vasculares del mediastino tienen curso, calibre y permeabilidad normal.No se observan adenomegalias en las diferentes estaciones ganglionares del mediastino.Las porciones valorables de la tráquea, bronquios fuente y segmentarios presentan calibre normal.Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Liquido en el espacio pleural de ambos hemitorax Tejidos blandos y estructuras óseas de la pared torácica de apariencia usual.Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente TAC ABDOMEN Hígado de forma, tamaño, y contorno normales, con multiples lesiones en el prenquima hipodensas dispersas en todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mmSe observa sten en via biliar a nivel del coledoco Estructuras vasculares intrahepáticas y extrahepáticas de curso, calibre y permeabilidad normalesVesícula biliar poco distendida. Páncreas de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Bazo de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Riñones de forma, tamaño, posición, contornos y densidad normales sin lesiones focales o difusas en su interior. No se identifican signos de hidronefrosis.Glándulas suprarrenales normales.Vasos retroperitoneales de curso, calibre y permeabilidad normales. No se identifican adenopatías retroperitonealesEl medio de contraste oral transita a través de las diferentes porciones del tracto gastrointestinal hasta alcanzar el recto. No se identifican signos de proceso obstructivo ni engrosamientos de la pared intestinal.Vejiga poco distendida Liquido en cavidad abdominal Defecto de la pared del abdomen a nivel del hipocondrio y flanco del lado derecho por donde protruyen asas y grasa mesenterica en relacion a eventracion Se observa sten en via biliar a nivel del coledoco Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON EVOLUCION CLINICA TORPIDA POR SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, CON DETERIORO RESPIRATORIO, REPORTE DE TAC TORACOABDOMINAL Derrame pleural bilateral , Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos, ASI COMO COLECCION INTRARABDOIMINAL MUYLTIPLES EHMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS A,S CAYADEMIA SE INDICA CON DIGNSOUSCO DE ABCESO HEPATICO ROTO A CAVIADA REALIZAR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON ULTIMA HEMNOFGLOBIAN 7.1 SE REALIZA TUERNO QUIERURGUICOSE FIRMA COSMNETIMINETIO INDFO,MRDAO S ATSACCION DE FAMILIA Y PACIENTGE

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	7/12/2021 4:27:14 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	7/12/2021 4:27:14 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	7/12/2021
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITIS SECUNDARIO ABCESO HEPATICO ROTO

TIPO DE OPERACION:

541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

CIRUJANO : 782	JDAVID DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

cc RX ☐ PATOLOGIA ☐ DERMATOMO ☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 1GHORA

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO
Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	7/12/2021 4:27:14 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN AGUDO ANCESO HEPATICO ROTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAOPARROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

MEJIORIA CLINIC CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

HEMATIMA DESISNSIA SANGRADO TROMBOSI INFECCION CICATRUIZ HIPERTROFICA QUELIOIDE FISRTUKLA ITESTINAL REVINETEFENCION ABDOMEN ABIERTO PARO CARDIORATORUIO MUERTE

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 7 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	556	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	911/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 4:28:42 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 16:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

07/12/2021
14:00 hrs. Paciente con diagnostico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico de origen abdominal. 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con sospecha de peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta – 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta – septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion por colecistectomia abierta (extrainstitucional). se ingresa a cubículo con medidas de protección personal recomendadas por la institución y la oms. Paciente hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, rass -3, con soporte de ventilación mecánica día 0 TERAPIA RESPIRATORIA. Se realzia MONITORIA modo BIPAP fio2 60%, VC 628+/-, PEEP 10cmh2O, PINSP 27cmh2O, PSOPORTE 10cmh2O, TI 1.2, IMV18/18 rpm, PPICO 28, PMEDIA 16, DISTENSIBILIDAD 33, RESISTENCIA 17, oximetría de pulso 92%. Acoplada a parámetros ventilatorios. Se realzia higiene brnquial succion de secreciones adherentes por tot y orofaringe en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponar y enjuague bucal con clorhexidina, lista de chequeo de NAVM. tto sin complicaciones. PLAN retiro de ventilación mecánica, monitoria UCIA, Mejorar niveles de oxigenación.

insumos
1 sonda de succion nelaton #14
1 jeringa de 10 ml
guantes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 4:28:42 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	557	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	913/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 4:30:01 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 16:30

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

07/12/2021
16:00 hrs. Paciente con diagnostico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico de origen abdominal. 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con sospecha de peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta – 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta – septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion por colecistectomia abierta (extrainstitucional). se ingresa a cubículo con medidas de protección personal recomendadas por la institución y la oms. Paciente hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, rass -4, con soporte de ventilación mecánica día 0 TERAPIA RESPIRATORIA. Se realzia higiene brnquial succion de secreciones adherentes por tot y orofaringe en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponar y enjuague bucal con clorhexidina, lista de chequeo de NAVM. tto sin complicaciones. PLAN retiro de ventilación mecánica, monitoria UCIA, Mejorar niveles de oxigenación.

insumos
1 sonda de succion nelaton #14
1 jeringa de 10 ml
guantes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 4:30:01 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 6:50:36 p. m.
Cama	UC311	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 07/12/2021 17:51

DIAGNOSTICO OPERATORIO

PERITONITIS SECUNDARIO A BILIPERITONEO Y MATERIAL PURULENTOABSCESO HEPATICO ROTO?

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, DRENAJE DE COLECCION BILI PURULENTA

CIRUJANO	DR JADER DAVID		
1er AYUDANTE	YEILI LARA	**2do AYUDANTE**	SEBASTIAN PORTILLA
INSTRUMENTADOR	SIMON SEGURA	**ANESTESIOLOGO**	DR. DANIEL CASTILLO
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	MEDIANA SUPRAINFRAUMBILICAL		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC DE LIQUIDO PERITONEAL GENERALIZADO EN TODA LA CAVIDAD ABDOMINAL, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA INCISION TIPO KOCHER CON SINDROME ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES

PROCEDIMIENTO

PREVIO PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA COVID SARS 2 EN TODO EL EQUIPO QUIRURGICO, SE REALIZA ICISION DESCRITA POR PLANOS HASTA CAVIDA, SE EVIDENCIA HALLAZGOS, SE PROCEDE A DRENAJE DE COLECCION INTRABDOMINAL DESCRITA EN SU TOTALIDAD Y A TOMA DE MUESTRA DE LIQUIDO ABDOMINAL PARA GRAM, CULTIVO Y ANTIOBIOGRAMA, SE PROCEDE A LAVADO PERIOTONEAL TERAPEUTICO CON 4000 CC DE SSN. SE REALIZA ASPIRADO, SECADO Y SE DECIDE DEJAR ABDOMEN ABIERTO CON BO9LSA DE BOGOTA, BOLSA DE VIAFLES INTERNA, PROTEGIENDO ASAS INTERNAS Y BOLSA DE VIAFLES EXTERNA FIJADA A PIEL CON PROLENE 1 0, NO COMPLICACIONES COMPLETAR, SE INDICA LAVADO PERITONEAL EN 72 HORAS, CULTIVO

TIPO DE HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	LIQUIDO PERITONEAL	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Medico Tratante: DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Registro Profesional: 5272098 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 6:50:36 p. m.
Cama	UC311	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO**

Registro Profesional: 5272098 CIRUGIA GENERAL

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 7/12/2021 7:40:24 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON SOSPECHA DE PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA -- 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA -- SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION POR COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, DRENAJE DE COLECCION BILI PURULENTA, HALLAZGOS: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC DE LIQUIDO PERITONEAL GENERALIZADO EN TODA LA CAVIDAD ABDOMINAL, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA INCISION TIPO KOCHER CON SINDROME ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**0,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 10 MG EV HORA- FENTANYL 100 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN- NPT 90 CC HORA

- LACTATO RINGER 120 CC EV HORA.

Balance 24 H 0,0 **Diuresis**0,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 VANCOMICINA INICIA 06/12/2021

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 7:40:24 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**10,0 **VC**623,0 **FIO2**60,0 % **PAO2FIO2**87,0 **Qs/Qt**49,0 %

Gasimetria **SvO2**76,0 % **RextO2**18,0 % **pH**7,2 **PaCO2**48,0 **HCO3**17,0 **Bex**-10,4

EXAMEN FISICO

TAS121/78 **TAM**100,0 **FC**103,0 **FR**16,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, PUPILAS 2 MM REACTIVAS E ISOCORICAS, ICTERICIA ESCLERAL QUE HA DISMINUIDO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS, CVC FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR.

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, ASAS ROSADAS SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

DIURESIS POSITIVA

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -4

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 8 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 7/12/2021 7:40:24 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12 AM PTE REPORTE.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	25,6 %	29,0	82,0 %	10,0 %	2,0 %	5,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria		
16,0	0,0	48,0	440,0	0,0		
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**	
139,0	4,4	1,1	0,1	22,0	0,0	
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**			
0,0	111,0	0,0				

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

NOCHE UCI EN RONDA CON DR PORTILLA, PACIENTE CON CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON SOSPECHA DE PERITONITIS, CON MULTIPLES ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA -- 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE DE BILIS PURULENTA -- SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION POR COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), AHORA EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, DRENAJE DE COLECCION BILI PURULENTA, HALLAZGOS: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC DE LIQUIDO PERITONEAL GENERALIZADO EN TODA LA CAVIDAD ABDOMINAL, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA INCISION TIPO KOCHER CON SINDROME ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, LAPAROSTOMIZADO, DE MOMENTO EN CONDICION PRESORA INESTABLE, TAQUICARDICO SINUSAL, NO SE DOCUMENTA CLINICA DE BAJO GASTO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SU FUNCION RESPIRATORIA ACOPLADA Y SINCRONICA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION PARA RASS -4, DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SIN PICOS FEBRILES, EN PROCESO DE MODULAR REACTANTES DE FASE AGUDA, EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, ADECUADO GASTO URINARIO EN LA TARDE, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, CON INICIO DE APORTE NUTRICIONAL POR VIA PARENTERAL, EN VALORACION CON ESPECIALISTA SE ORDENA MANTENER SOPORTES ESTABLECIDOS, MANEJO INSTAURADO, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 8 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	7/12/2021 7:40:24 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD		REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	561	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	921/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:48:37 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 22:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

07/12/2021
19+00 hrs. Paciente con diagnostico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico de origen abdominal. 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con sospecha de peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta – 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta – septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion por colecistectomia abierta (extrainstitucional). Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo ippv, FiO2 30%, VT 8 ml/kg, Vmin 11.7 L/min, FR 20, PEEP 10 CmH2O, Ppico 20 CmH2O, Pmeseta 18 CmH2O, Driving pressure 8, C 49, R 5, OXIMETRIA 92%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:48:37 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	562	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	923/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:53:51 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 07/12/2021 22:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,31	HCO3	15,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	2,00	
	PCO2	34,00	BE	-10,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	74,00	PAFI	213,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	93,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

07/12/2021
19+00 hrs.Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando aciddosis metabolica, PAFI 213 y lactato 2 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

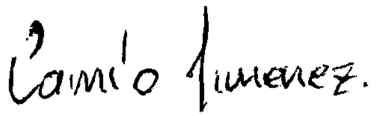
IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

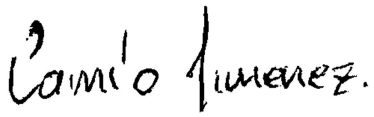
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:53:51 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 5:03:24 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 4:54

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

08/12/2021
02+00 hrs. Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

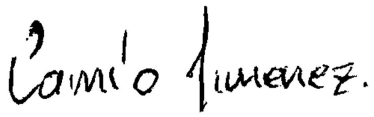
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 5:03:24 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4

Indicaciones Médicas

Sorani Moreno

Medico Tratante: MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA

Registro Profesional: 2182

Folio: 566 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 8/12/2021 8:29:52 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 566 **(Fecha: 08/12/2021 08:29 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO	

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 566 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)	0	Ninguna	8
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	12
PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)	0	Ninguna	6
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	12
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	5
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	0	Ninguna	4
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1

Folio: 566 **Folio Fecha:**

SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	8
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	6
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20

Indicaciones Médicas

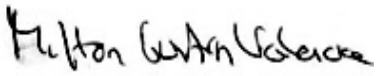
A

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON

Registro Profesional: 15272

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	567	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	931/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 8/12/2021 10:20:06 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/2021

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA. ESLCERAS ICTERICAS
CORAZON RITMICO TAQUICARDICO, CON SOPLO HOLOSISTOLICO III/VI.
PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDOE N BASES BIALTERAL + ESTERTORES BILATERALES GRUESOS Y RONCUS ESCASOS
ABDOMEN CON BOLSA DE LAPAROTSTOMIA, SECRECION SEROBILIOSOSA POR BORDES ESCASAS
GENITOURINARIO EDEMA ESCROTAL MARCADO.

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 101 **FR** 28 **T/A** 118 / 78

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, LLEVADO EL DIA DE AYER A LAVADO PERITONEAL, Y DRENAJE DE COLECCION INTRAADBDOMINAL, EN EL MEOMTN COM SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, SE MANTIENE MANEJO AB INSTAURADO, VIGILANCIA EN UCI, SEGUN EVOLUICION SE DEFINIRA NUEVO LAVADO

PLAN DE TRATAMIENTO

VIGILANCIA EN UCI
AB

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	569	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	933/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 10:55:38 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : MIERCOLES 08 DICIEMBRE /2021

HORA: 8 : 00 AM

TERAPIA FISICA

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDAD ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA

PLAN DE TRATAMIENTO :

ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES , PALMARES , PECTORAL MAYOR
MANEJO DE EDEMA CON ELEVACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y MASAJE CON COMPRESION PARA LIBERACION DE LIQUIDO
SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL
MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA A TOLERANCIA DE MUSCULATURA DE PACIENTE

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:26:43 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 11:24

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,29	HCO3	16,00	GASES VENOSOS :	PH	7,26	SAT	75,00	Na	0,00	1,80
	PCO2	34,00	BE	-9,90		PCO2	37,00	HCO3	16,00	K	0,00	
	PO2	75,00	PAFI	216,00		PO2	45,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	93,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

08/12/21 8hs
Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, bajo sedacion conectado a ventilacion mecanica modo ippv fio2 35%, vt 550 peep 10, imv 20/20, pim 28, pm 17, dd 39, se realiza control de gases arteriovenosos evidenciando una acidosis metabolica con pafi 216 lact 1.8, svo2 75% paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ
INSUMOS: 1 jeringa gases, 1 jeringa 1cc

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:26:43 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:27:07 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 11:21

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

08/12/21 8hs
Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, bajo sedacion conectado a ventilacion mecanica modo ippv fio2 35%, vt 550 peep 10, imv 20/20, pim 28, pm 17, dd 39, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucoides escasas por tot y boca, se cambia fijacion y se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ
INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:27:07 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:27:50 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 11:24

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

08/12/21 11hs
Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, bajo sedacion conectado a ventilacion mecanica modo ippv fio2 35%, vt 550 peep 10, imv 20/20, pim 28, pm 17, dd 39, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucoides escasas por tot y boca y se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ
INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 0,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:27:50 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	573	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	940/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 8/12/2021 12:17:02 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, DRENAJE COLECCION, HALLAZGOS: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC LIQUIDO PERITONEAL GENERALIZADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA INCISION TIPO KOCHER CON SINDROME ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS .

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**4.335,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 15 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA- PROPOFOL 30 MCG/KG/MIN

- NOREPINEFRINA 0.08 MCG KG MIN- NPT 90 CC HORA

- LACTATO RINGER 150 CC EV HORA.

Balance 24 H 4.335,0 **Diuresis**0,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 VANCOMICINA INICIA 06/12/2021

Sedación: RASS

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 8/12/2021 12:17:02 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**10,0 **VC**550,0 **FIO2**35,0 % **PAO2FIO2**216,0 **Qs/Qt**21,1 %

Gasimetria **SvO2**75,0 % **RextO2**22,2 % **pH**7,3 **PaCO2**34,0 **HCO3**16,0 **Bex**-9,9

EXAMEN FISICO

TAS99/57 **TAM**70,0 **FC**103,0 **FR**20,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**3,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPIENFRINA PARA TAM DE70.

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 94%, ACOPLADO A VENTIALCIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, ASAS ROSADAS SIN SANGRADO ACTIVO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL, NO EVIDENCIA APARENTE DE FOCALIZACIÓN.

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 8/12/2021 12:17:02 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Rayos X RX TORAX 07/12 AM PTE REPORTE.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
9,4	27,2 %	33,4	89,0 %	10,0 %	0,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
18,4	0,0	43,2	467,0	168,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
135,0	4,4	1,1	0,4	30,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

GASES ARTERIALES SIN DISFUNCIÓN PULMONAR, ACIDOSIS EMTABOLCIA HIPERCLOREMICA, LACTATO NORMAL, POTASIO NORMAL, GLUCOMETRÍAS ESTABLES. HEMOGRAMA LEVE ANEMAI, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, TROMBOCITOSIS, TIEMPOSD E COAGULACIÓN PROLONGADOS, FUNCIÓN RENAL PRESERVADA. RX DE TORAX PORTATIL 07/11, VALORADA 08/11, NO INFILTRADOS, CATATER CENTRAL Y TOT EN ADECUADA PSICIÓN, NO NUEMOTORAX, DERRAMES PLEURALES BILATERALES PREDOMINIO IZQUEIRDO, NO CONSOLIDACIONES. PLACA POCO INSPIRADA. PTE LECTURA POR RADOLOGIA.

ANALISIS

PCTE CO NDX: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, DRENAJE COLECCION, HALLAZGOS: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC LIQUIDO PERITONEAL GENERALIZADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA INCISION TIPO KOCHER CON SINDROME ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS .PACIENTEE N MUY MALAS CONDCIIONES CON LESIÓN DE VIA BILIAR QUE NO SE PUEDE IDENTIFICAR POR PRESENCIA DE BRIDAS A IVEL HEPATICO. HEMODINÁMICAMENTE INERSTABLE, SOPORTE CON NOREPIENFRINA A DOSIS BAJAS PARA TAM DE 70. BAJO SEDACIÓN, RASS -4, ACOPALDO A VENTILACIÓN MECÁNCIA. SIN FIEBRE, CON SIRS FRANCAMENTE ACTIVA, DIRUESIS CONSERVADA. GASES ARTERIALES SIN DISFUNCIÓN PULMONAR, ACIDOSIS EMTABOLCIA HIPERCLOREMICA, LACTATO NORMAL, POTASIO NORMAL, GLUCOMETRÍAS ESTABLES. HEMOGRAMA LEVE ANEMAI, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, TROMBOCITOSIS, TIEMPOSD E COAGULACIÓN PROLONGADOS, FUNCIÓN RENAL PRESERVADA. RX DE TORAX PORTATIL 07/11, VALORADA 08/11, NO INFILTRADOS, CATATER CENTRAL Y TOT EN ADECUADA PSICIÓN, NO NUEMOTORAX, DERRAMES PLEURALES BILATERALES PREDOMINIO IZQUEIRDO, NO CONSOLIDACIONES. PLACA POCO INSPIRADA. PTE LECTURA POR RADOLOGIA. SE VLAORA CO NDR. DAVILA Y CIRUJANA DE TURNO SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ESTABELCIDO, PRONSOTICO RESERVADO, SE DISMINUYE SEDACIÓN PARA RETIRO VENTILATORIO. DISMINUIR LEV A 80 CC HORA

PLAN

VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA SEGUN PARAMETROS, SOPORTE INTEGRAL POR UCI, PRESION DE NEUMOTAPONADR 20 - 30, TERAPA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, GLCUOMETRIA CADA 6 HORAS, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, NO AISLAMIENTO.SE HACE ATENCIÓ NDE LA PACIENTE ATENDIENDO LAS RECOMENDACIONES HECHAS POR LAS OMS, MINISTERIO DE SALUD Y USANDO LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS.RETIRO PROGRESIVO DE SEDACIÓN PARA RETIRO VENTILATORIO.LEV DISMINUIR 80 CC HORA.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 9 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 12:17:02 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA SEGUN PARAMETROS, SOPORTE INTEGRAL POR UCI, PRESION DE NEUMOTAPONADR 20 - 30, TERAPA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, GLCUOMETRIA CADA 6 HORAS, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, NO AISLAMIENTO.
SE HACE ATENCIÓ NDE LA PACIENTE ATENDIENDO LAS RECOMENDACIONES HECHAS POR LAS OMS, MINISTERIO DE SALUD Y USANDO LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS.
RETIRO PROGRESIVO DE SEDACIÓN PARA RETIRO VENTILATORIO.
LEV DISMINUIR 80 CC HORA.

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	08/12/2021 13:20
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO SERVIICIO DE CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, DRENAJE COLECCION, HALLAZGOS: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC LIQUIDO PERITONEAL GENERALIZADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA INCISION TIPO KOCHER CON SINDROME ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS .PACIETNE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN: DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, ASAS ROSADAS SIN SANGRADO ACTIVO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE EDEMA ESCROTAL SEVERO

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE VALORADO POR CIRUGÍA DE TURNO HOY DRA NATALIA, QUIEN CONSIDERA QUE DE ACUERDO A EVOLUCIÓN SE DEFINIRÁ NUEVO LABADO QUIRÚRGICO, PACIENTE ESTABLE, INTUBADO ACOPLADO A VENTILADOR, AYER CON INICIO DE NUTRICIÓN ENDOVENOSA, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN TRASTORNO ELECTROLÍTICO, CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS, HOY CON REAJUSTE DE NUTRICIÓN , EN ESPERA DE EVOLUCIÓN CLINICA, PRONÓSTICO RESERVADO; PACIENTE QUE AL CONTROL DE ALBÚMINA SÉRICA, ESTACIONARIA, EN DEPLECIÓN SEVERA, CON ALTO RIESGO NUTRICIONAL, REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 77 kG , TOTAL 1925 KCALPROTEINAS 1,5 GR X PESO TOTAL: 102 GR DIA REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES X NP CALORIAS 25 KCAL X PESO TOTAL: 1800 KCALPROTEINAS 1,2 GR X PESO TOTAL: 86 GR DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021REAJUSTE 08/12/2021 NPT DE NEVERA APORTE DE 1107 CALORÍAS, VOLUMEN 1560 CC INFUSIÓN 65 CC HORAAPORTE CALORICO: 1343 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 75 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 86 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,2 GR X PESO 86 GR/DIA 346 KCAL/DIA 864 CC/DIALIPIDOS 0,8GR X PESO 58 GR/DIA 576 KCAL/DIA 288 CC/DIACHOS 13 % 1,7 GR X PESO 124 GR/DIA 421 KCAL/DIA 952 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 1,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 2160 CC DIATASA HIDRICA: 30 ML/KGOSMOLARIDAD: 790GOTEO: 90 CC/HORALABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA, ESTACIONARIA

PLAN

1. NADA VÍA ORAL2. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA N° 2 HOY NPT DE NEVERA RAJUSTE 08/12/2021 INFUSION 65 CC /HORA 3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 8/12/2021 3:32:55 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, DRENAJE COLECCION, HALLAZGOS: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC LIQUIDO PERITONEAL GENERALIZADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA INCISION TIPO KOCHER CON SINDROME ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS .

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**4.335,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 15 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA- PROPOFOL 30 MCG/KG/MIN

- NOREPINEFRINA 0.08 MCG KG MIN- NPT 90 CC HORA

- LACTATO RINGER 150 CC EV HORA.

Balance 24 H 4.335,0 **Diuresis**0,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**0,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

MEROPENEM INICIA 29-11-2021 VANCOMICINA INICIA 06/12/2021CASPOFUNGINA CARGA DE 75 MG CONTINUAR 50 MG CADA 12 HORAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 8/12/2021 3:32:55 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**10,0 **VC**550,0 **FIO2**35,0 % **PAO2FIO2**216,0 **Qs/Qt**21,1 %

Gasimetria **SvO2**75,0 % **RextO2**22,2 % **pH**7,3 **PaCO2**34,0 **HCO3**16,0 **Bex**-9,9

EXAMEN FISICO

TAS99/57 **TAM**70,0 **FC**103,0 **FR**20,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**3,0 **DavO2**22,4 **FICK. INVER**1,3

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPIENFRINA PARA TAM DE70.

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 94%, ACOPLADO A VENTIALCIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, ASAS ROSADAS SIN SANGRADO ACTIVO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL, NO EVIDENCIA APARENTE DE FOCALIZACIÓN.

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 8/12/2021 3:32:55 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12 AM PTE REPORTE.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
9,4	27,2	%	33,4	89,0	%	10,0	%	0,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
18,4	0,0	43,2	467,0	168,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
135,0	4,4	1,1	0,4	30,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

GASES ARTERIALES SIN DISFUNCIÓN PULMONAR, ACIDOSIS EMTABOLCIA HIPERCLOREMICA, LACTATO NORMAL, POTASIO NORMAL, GLUCOMETRÍAS ESTABLES. HEMOGRAMA LEVE ANEMAI, LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, TROMBOCITOSIS, TIEMPOSD E COAGULACIÓN PROLONGADOS, FUNCIÓN RENAL PRESERVADA. RX DE TORAX PORTATIL 07/11, VALORADA 08/11, NO INFILTRADOS, CATATER CENTRAL Y TOT EN ADECUADA PSICIÓN, NO NUEMOTORAX, DERRAMES PLEURALES BILATERALES PREDOMINIO IZQUEIRDO, NO CONSOLIDACIONES. PLACA POCO INSPIRADA. PTE LECTURA POR RADOLOGIA.

ANALISIS

REVISTA CON DR DAVILA PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA EN ASCENSO, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO SIN COMPROMISO DE FUNCION RENAL, SE CONSIDERA PACIENTE EN FALLA ORGANICA MULTIPLE SECUNDARIA A CHOQUE ABDOMINAL NO COMPENSADO CON DIFICIL RESOLUCION DE FOCO POR EL MOMENTO SE AÑADE CASPOFUNGINA POR ALTO RIESGO DE INFECCION FUNGICA DADO CANDIDA SCORE DE 3.92 PROBABILIDAD ELEVADA; PRONOSTICO MUY OMINOSO FAMILAIRES INFORMADOS.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCASPOFUNGINA CARGA DE 75 MG CONTINUAR 50 MG CADA DIADIPIRONA 1 GR CAD A6 HORASACETAMINOFEN 1 GR CADA 6 HORAS

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 9 Días				
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 3:32:55 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado		

COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)	1	Endovenosa	2
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	5
ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	1	Oral	10

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	576	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	950/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:00:06 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 16:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

08/12/2021
14:00 hrs. Paciente con diagnostico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico de origen abdominal. 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con sospecha de peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta – 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta – septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion por colecistectomia abierta (extrainstitucional). se ingresa a cubículo con medidas de protección personal recomendadas por la institución y la oms. Paciente hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, rass -3, con soporte de ventilación mecánica día 0 TERAPIA RESPIRATORIA. Se realzia MONITORIA modo BIPAP fio2 60%, VC 628+/-, PEEP 10cmh2O, PINSP 27cmh2O, PSOPORTE 10cmh2O, TI 1.2, IMV18/18 rpm, PPICO 28, PMEDIA 16, DISTENSIBILIDAD 33, RESISTENCIA 17, oximetría de pulso 92%. Acoplada a parámetros ventilatorios. Se realzia higiene brnquial succion de secreciones adherentes por tot y orofaringe en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponar y enjuague bucal con clorhexidina, lista de chequeo de NAVM. tto sin complicaciones. PLAN retiro de ventilación mecánica, monitoria UCIA, Mejorar niveles de oxigenación.

insumos
1 sonda de succion nelaton #14
1 jeringa de 10 ml
guantes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:00:06 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:02:39 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 16:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,29	HCO3	16,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	1,40	
	PCO2	34,00	BE	-9,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	75,00	PAFI	215,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	93,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

08/12/2021
14:00 HRS. Se realzia CONTROL DE GASES ARTERIALES que reporta acidosis metabolica sin disfuncion pulmoanr pafio2 215, lactato 1.4.

INSUMOS
1 jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:02:39 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	578	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	954/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:03:51 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 16:00

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

08/12/2021
16:00 hrs. Paciente con diagnostico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico de origen abdominal. 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con sospecha de peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta – 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta – septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion por colecistectomia abierta (extrainstitucional). se ingresa a cubículo con medidas de protección personal recomendadas por la institución y la oms. Paciente hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, rass -3, con soporte de ventilación mecánica día 1 TERAPIA RESPIRATORIA.. Acoplada a parámetros ventilatorios. Se realzia higiene brnquial succion de secreciones adherentes por tot y orofaringe en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponar y enjuague bucal con clorhexidina, lista de chequeo de NAVM. tto sin complicaciones. PLAN retiro de ventilación mecánica, monitoria UCIA, Mejorar niveles de oxigenación.

insumos
1 sonda de succion nelaton #14
1 jeringa de 10 ml
guantes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 4:03:51 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 9:19:49 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 21:16

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

08/12/21 20hs
Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, bajo sedacion conectado a ventilacion mecanica modo BIPAP fio2 30%, vte 645+/-, peep 8, pa 27, imv 18/18, ps 10, pim 27, pm 14, dd 38, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucoides escasas por tot y boca y se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ
INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	8/12/2021 9:19:49 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 8/12/2021 11:20:52 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**4.335,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 15 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA- PROPOFOL 30 MCG/KG/MIN

- NOREPINEFRINA 0.08 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 80 CC EV HORA. - NPT 65 CC HORA

Balance 24 H 4.335,0 **Diuresis**0,7 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**1,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 8/12/2021 11:20:52 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**645,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**215,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**34,0 **HCO3**16,0 **Bex**-9,0

EXAMEN FISICO

TAS172/77 **TAM**102,0 **FC**76,0 **FR**18,0 **T°**37,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 94%, ACOPLADO A VENTIALCIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL, NO EVIDENCIA APARENTE DE FOCALIZACIÓN.

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 9 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 8/12/2021 11:20:52 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12Área cardiomediastinica magnificada Traquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio derecho con proyección distal en la unión cavo atrialAcentuacion intersticial parahiliar bilateral Derrame pleural izquierdo Angulo costofrenico derecho libre Estructuras oseas y partes blandas libres

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
9,4	27,2 %	33,4	89,0 %	10,0 %	0,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
18,4	0,0	43,2	467,0	166,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
134,0	4,5	1,0	0,4	30,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC ********** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE VASOPRESOR PARA METAS DE TAM EN DOSIS TITULABLES, NORMOCARDICO, SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO SINCRONICO, OXIEGNACION SIN DETERIOR, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION MULTIMODAL, RASS -4, FUNCION RENAL ESTABLE, DIURESIS CON DIURESIS RPESENTE, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO CON CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIALFLEX, NO FIEBRE, BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, REPORTE DE HEMOCULTIVOS CON PRESENCIA DE GRAM NEGATIVOS CON TOMA DE PCR ANIDADA QUE REPORTA PSEUDOMONAS AERUGINOSA KPC, PTE ANTIBIOGRAMA, PTE REPORTE ADEMAS CE CULTIVO PERITONEAL, GLUCOMETRIA ESTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, GASIMETRIA CON ACIDOSIS METBALICA NO HIPERLACTATEMICA, SE VALORA CON DR. DAVILA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, SE DECIDE AMPLIAR CUBRIMIENTO ANTIBITICO PARA MANEJO DE KPC CON POLIMIXINA B CON DOSIS CARGA, CARBAPENEMICO A DOSIS DE CHOQUE, SE DEBERA EN LAS PROXIMAS HORAS REVALORAR CON CX GENERAL REVISION QUIRURGICA, CONDICION ES CRITICA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -4, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 9 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:20:52 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)		Administración	Cantidad
DEXTROSA 5%-250mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1		Endovenosa	4
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	1		Endovenosa	6
POLIMIXINA B 500.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR	1	14	Endovenosa	56

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL 91

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 9 Días				
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	8/12/2021 11:20:52 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	583	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	963/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 6:15:02 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 08/12/2021 21:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

08/12/21 23hs
Paciente con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv, sepsis de origen biliar colangitis ascendente,. disfuncionalidad de stent biliar documentada por cpre del 30 nov hallazgos de via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta, antecedente pop 24 nov 2021 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta,antecedente de colecistectomia abierta (extrainstitucional) paciente en choque septico por colangitis ascendente, bajo sedacion conectado a ventilacion mecanica modo BIPAP fio2 30%, vte 645+/-, peep 8, pa 27, imv 18/18, ps 10, pim 27, pm 14, dd 38, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucoides escasas por tot y boca y se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ
INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 6:15:02 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 9/12/2021 8:20:03 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**7.582,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 15 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.08 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 80 CC EV HORA. - NPT 65 CC HORA

Balance 24 H 3.247,0 **Diuresis**0,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**2,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 9/12/2021 8:20:03 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**645,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**214,0 **Qs/Qt**48,0 %

Gasimetria **SvO2**76,0 % **RextO2**14,0 % **pH**7,3 **PaCO2**34,0 **HCO3**16,0 **Bex**-10,0

EXAMEN FISICO

TAS134/62 **TAM**75,0 **FC**93,0 **FR**19,0 **T°**37,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA

INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

DIURESIS CONSERVADA.

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 9/12/2021 8:20:03 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12Área cardiomediastinica magnificada Traquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio derecho con proyección distal en la unión cavo atrialAcentuacion intersticial parahiliar bilateral Derrame pleural izquierdo Angulo costofrenico derecho libre Estructuras oseas y partes blandas libres

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,9	26,1 %	31,0	78,0 %	16,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
16,4	1,2	32,9	322,0	166,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
136,0	3,9	1,0	0,9	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPCHEMOGRAMA CON MARCADA REACCION LEUCOCITARIA, NEUTROFILIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN LEVES DESCENSO, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, FUNCION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA UCI, VALORACION CON DR PORTILLA, PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), AHORA CON FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV, CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL, COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS, EN ULTIMO POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, LAPAROSTOMIZADO, BACTERIEMIA POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC EN PCR, EN CONDICION CRITICA, SE ENCUENTRA BAJO SEDACION PARA RASS -3, FALLA RESPIRATORIA BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, RADIOGRAFIA DE TORAX CON EVIDENCIA DE INFILTRADOS PULMONARES INTERSTICIALES BILATERALES, CATETER VENOSO CENTRAL CON EXTREMO SOBRE REGION CAVO ATRIAL, TUBO ENDOTRAQUEAL CON EXTREMO DISTAL EN POSICION ADECUADA, PENDIENTE REPORTE POR RADIOLOGIA, GASIMETRICAMENTE DISFUNCION PULMONAR LEVE, LACTATO EN RANGOS NORMALES, ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA, SU ESTADO PRESOR INESTABLE, NORMOCARDIA SINUSAL, NO TIENE CLINICA DE BAJO GASTO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, AYER CON PICOS FEBRILES, RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ACTIVA, RECIBE ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM + VANCOMICINA + CASPOFUNGINA + POLIMIXINA B, PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON MARCADA REACCION LEUCOCITARIA, NEUTROFILIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN LEVES DESCENSO, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, FUNCION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO CON TENDENCIA OLIGURICA, BALANCE POSITIVO, CON APORTE NUTRICIONAL VIA PARENTERAL, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN REVISTA MEDICA CON ESPECIALISTA SE INDICA TOMAR RASTREO PARA HONGOS, SUSPENDER CASPOFUNGINA,AUMENTAR REPLECION VOLUMETRICA 200CC HORA, INICIAR SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, LLEVAR A CIRUGIA, ANTIBIOTICOS, CONTINUAR EL MANEJO PROPUESTO, SOPORTE CARDIOVASCULAR Y VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, FAMILIARES INFORMADOS DE LA CONDICION CRITICA DEL PACIENTE Y EL PRONOSTICO EL CUAL ES RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	585	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	968/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 9/12/2021 8:20:03 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	RASTREO PARA HONGOS (JUGO GASTRICO, AXILAR, INGUINAL)	3

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1	Endovenosa	2

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	586	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	969/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 9/12/2021 8:46:17 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/2021

PERSONAL DE UCI REFIERE REGULAR ESTADO GENERAL. POCA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO. BOLSA DE VIAFELX PRODUCCION SEROSA TURBIA. ASAS INTESTINALES ROSASDAS. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

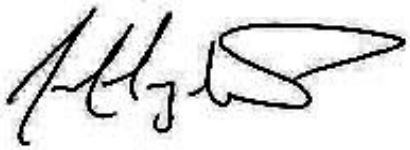
Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 38 **FC** 93 **FR** 19 **T/A** 134 / 62

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 8.9 LEUCOSITOSIS CON DISMINUCION CON RESPECTO A LOS DE AYER CON LEUCOS DE 31000. ADEMAS PLT 322 PERFIL RENAL DENTRO DE LIMITES NORMALES.

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

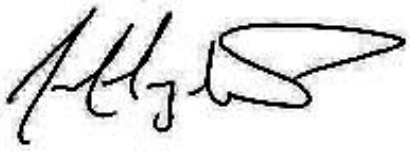
	CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS			
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIETNE EN EL MOENTO E4STABLE CON POCA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA. FAMILIARES INFORMADOS QUIEN DEBE SER LLEBVADO A NUEVO LAVADO PERITONEA EL DIA DE MAÑANA SE DECIDE PASO DE TURNO QUIRURGICO PARA PROGRAMACION.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	9/12/2021 8:46:17 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
OTROS : CIRUJANO SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA	
FECHA DE SOLICITUD:	9/12/2021 8:46:17 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEGUN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITIS SECUNDARIO ABCESO HEPATICO ROTO

TIPO DE OPERACION:
541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	9/12/2021 8:46:17 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

HEMATIMA DESISNSIA SANGRADO TROMBOSI INFECCION CICATRUIZ HIPERTROFICA QUELIOIDE FISRTUKLA ITESTINAL REVINETEFENCION ABDOMEN ABIERTO PARO CARDIORATORUIO MUERTE

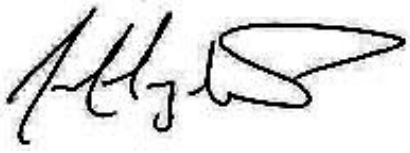
Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 9 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE



TESTIGOS

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	09/12/2021 9:22
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO SERVIICIO DE CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPCPACIETNE SIN VIA ORAL , CON INICIO HOY DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL A TOLERANCIA, HOY SUSPENSIÓN DE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES E INICIAR TROFISMO INTESTINAL

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN: DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE, EN AISLAMIENTO POR KPC, ESTÁ CON SOPORTE NUTRICIONAL ENDOVENOSO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO SIN TRASTORNO ELECTROLÍTICO, SE CONSIDERA EN REVISTA MÉDICA, INICIAR NUTRICIÓN ENTERAL, SE CONSIDERA INICIAR POR SONDA OROGÁSTRICA NO NASOYEYUNAL, A TOLERANCIA, SE ORDENA TERMINAR GOTEO DE NPT Y SUSPENDER, SE VIGILARÁ EVOLUCIÓN , SE PRESCRIBE FÓRMULA POLIMÉRICA CON BAJA OSMOLARIDAD, CON FIBRAS SOLUBLE E INSOLUBLE, PARA MEJORAR TRÁNSITO INTESTINAL, REPOSO DE PÁNCREAS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG , TOTAL 2160 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO CALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725 SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021; LABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA, ESTACIONARIA GLUCOMETRÍA 166 MG DL NORMALBUN 39 ALTO CREATININA 0.9 MG NORMALSODIO 136 POTASIO 3.9 NORMALES

PLAN

1. NADA VÍA ORAL2. TERMINAR GOTEO SUSPENDER NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA N° 2 HOY NPT INFUSION 65 CC /HORA 3. INICIAR SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 1 FÓRMULA GLYTROL INICIAR INFUSIÓN CONTINUA A 20 C CHORA A TOLERANCIAINFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Tecnología NO POS/PBS Solicitada

Nombre		Duración (días)	Administración	Cantidad
EQUIPO KANGAROO EPUMP PUNZÓN SPIKERIGHT Y BOLSA DE IRRIGACIÓN * 1000cc- Ref. 775100	1		Ninguno	1
GLYTROL - DIABETES - BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS – LÍQUIDO 1500 ML / ULTRAPACK	1	30	Oral_Sonda	44

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	588	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	975/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 10:12:03 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/12/2021 10:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

9 DE DICIEMBRE DE 2021
08:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: modo BIPAP Flo2 30%, Vc 575+/- PINS 27cmHO2, PEEP 8 cmh2O, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH2O,PPico 27cmH2O, Pmedia 15cmH2O, distensibilidad 39, resistencia 13, saturando por oximetria de pulso 92%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, se cambia fijacion de tubo orotraqueal el cual queda fijo en 22cm, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 10:12:03 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	589	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	977/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 10:15:31 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/12/2021 10:12

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,27	HCO3	16,00	GASES VENOSOS :	PH	7,26	SAT	76,00	Na	136,00	1,10
	PCO2	34,00	BE	-10,00		PCO2	36,00	HCO3	16,00	K	3,90	
	PO2	64,00	PAFI	214,00		PO2	47,00	BE	-9,50	Ca	1,08	
	SAT	89,00								Cl	113,00	

DESCRIPCION :

9 DE DICIEMBRE DE 2021
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc a quien se realiza control de GASES ARTERIOVENOSOS+IONOGRAMA+LACTATO encontrando acidsis metabolica sin disfuncion pulmonar leve, lacttao 1.1 satvo2 76%, se informa en revista medica, se realiza procedimiento sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 jeringa de 1cc, 1 jeringa de gases arteriales. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	589	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	978/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	9/12/2021 10:15:31 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	590	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	979/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 10:17:20 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/12/2021 10:16

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

9 DE DICIEMBRE DE 2021
10:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc a quien se raliza TERAPIA RESPIRATORIA aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 10:17:20 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

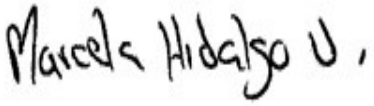
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	09/12/2021 11:40
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	9/12/2021 11:33:34 a. m.
Describa la necesidad:	USUARIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE BAJON GASTO
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	POR ORDEN DE ESPECIALISTA DE TURNO DR PORILLA SE SUSPENDE TRAMITE MARCAPASOS DEFINITIVO TAMBIEN SE INFORMA A TRABAJO SOCIAL A LA SEÑORA SOCORRO PARA NO CONTINUAR CON EL TRAMITE



Enfermera: HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA

Registro Profesional: 35310

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	592	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	982/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 1:08:36 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

FECHA : DICIEMBRE 09 JUEVES /2021

HORA: 8 : 00 AM

TERAPIA FISICA

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR , PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO , EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA PRESERVAR MOVILIDAD ARTICULAR , FUERZA MUSCULAR Y POSTERIORMENTE RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS ABC Y AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES EN POSICION SUPINA CON SOPORTE DE OXIGENO

PLAN DE TRATAMIENTO :

ESTIRAMIENTOS GLUTEO MAYOR , GEMELOS E ISQUITIBIALES , PALMARES , PECTORAL MAYOR
MANEJO DE EDEMA CON ELEVACIONES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y MASAJE CON COMPRESION PARA LIBERACION DE LIQUIDO
SE REALIZA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL
MOVILIZACIONES PASIVAS DE MIEMBRO INFERIORES Y SUPERIORES EN FLEXION EXTENSION , ABDUCCION , ADDUCCION PARA MANTENER AMA A TOLERANCIA DE MUSCULATURA DE PACIENTE

SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN OMS

SE FINALIZA SIN COMPLICACION SE DEJA PACIENTE ESTABLE SIN FAMILIAR PARA DAR INDICACIONES

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta QUINTERO CORDOBA MONICA ELENA
Registro Profesional: 52387495

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	593	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	983/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 9/12/2021 3:14:31 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**7.582,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 15 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.08 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 80 CC EV HORA. - NPT 65 CC HORA

Balance 24 H 3.247,0 **Diuresis**0,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**2,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 9/12/2021 3:14:31 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**645,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**214,0 **Qs/Qt**48,0 %

Gasimetria **SvO2**76,0 % **RextO2**14,0 % **pH**7,3 **PaCO2**34,0 **HCO3**16,0 **Bex**-10,0

EXAMEN FISICO

TAS134/62 **TAM**75,0 **FC**93,0 **FR**19,0 **T°**37,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 9/12/2021 3:14:31 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12Área cardiomediastinica magnificada Traquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio derecho con proyección distal en la unión cavo atrialAcentuacion intersticial parahiliar bilateral Derrame pleural izquierdo Angulo costofrenico derecho libre Estructuras oseas y partes blandas libres

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,9	26,1 %	31,0	78,0 %	16,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
16,4	1,2	32,9	322,0	166,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
136,0	3,9	1,0	0,9	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPCHEMOGRAMA CON MARCADA REACCION LEUCOCITARIA, NEUTROFILIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN LEVES DESCENSO, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, FUNCION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

REVISTA CON DR SANCHEZ PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA EN ASCENSO, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO SIN COMPROMISO DE FUNCION RENAL, LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, POR EL MOMENTO CON IDENTIFICACION POR PCR DE PSEUDOMONAS AUREGINOSA CON GEN KPC CARBAPENEMASAS TIPO A, SE CONSIDERA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FRACASO ANTE ESQUEMA DE POLIMIXINA B POR LO QUE ANTE POBRE RESPUESTA AL TRATAMIENTO, CHOQUE SEPTICO INSTAURADO SE INICIA ESQUEMA CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + AMIKACINA, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO INICIAR FUROSEMIDA POR BALANCE ACUMULADO POSITIVO, BOLO DE 40 MG CONTINUAR 10 MG CADA 6 HORAS, PRONOSTICO OMINOSO MAÑANA LLEVAR A CIRUGIA.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCEFTAZIDIME AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HORASAMIKACINA 1 GR DIAFUROSEMIDA BOLO DE 40 MG CONTINUAR 10 MG CADA 6 HORASLIQUIDOS A 40 CC/HR, LLEVAR A BALANCE NEUTRO.SUSPENDER VANCOMICINA, MEROPENEM

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 10 Días				
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 3:14:31 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)		Administración	Cantidad
AMIKACINA SULFATO 100mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (50 mg/ml (5%))	1		Endovenosa	10
FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1		Endovenosa	8
CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)	1	0	Endovenosa	30

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	594	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	987/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 4:35:44 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/12/2021 16:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino de 56 años de edad con diagnsiotcio medico de Falla respiratoria aguda tipo iv /// 2. Choque septico origen abdominal. /// 3. Colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. /// 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) /// 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, pop de lavado y drenaje de coleccion. /// 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc., hoy en su dia 3 de uci con soporte ventilatorio modo BIPAP PESIONINSPIRATORIA DE 27 PEEP DE 8 IMV DE 18 PESION SOPORTE DE 10 FI2 309% DISTENSIBLIDAD DE 409 RESITENCIA DE 10 se ausculta disminucin del murmullo veisular bilateral se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por tubo y boca, hago lavado bucal con clorhexidina y reviso presin de neumotaponador saturacion 94% no cambios en el momento portlla030ftp

PLAN CONTINUAR IGUAL MANEJO DISMINUIR LEV Y BOLO DE FUROSEMIDA

Insumos
1 sonda nelaton 14
1 ssn 100
1 jeringa de 10 cc

paciente atendido con normas de bioseguridad y protocolos establecidos por la institucion segun la oms

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	594	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	988/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 4:35:44 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	595	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	989/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 4:37:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/12/2021 16:36

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

5 pm Paciente masculino de 56 años de edad con diagnsiotcio medico de Falla respiratoria aguda tipo iv /// 2. Choque septico origen abdominal. /// 3. Colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. /// 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) /// 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, pop de lavado y drenaje de coleccion. /// 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc., hoy en su dia 3 de uci con soporte ventilatorio modo BIPAP PESIONINSPIRATORIA DE 27 PEEP DE 8 IMV DE 18 PESION SOPORTE DE 10 FI2 309% DISTENSIBLIDAD DE 409 RESITENCIA DE 10 se ausculta disminucin del murmullo veisular bilateral se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por tubo y boca, saturacion 94% no cambios en el momento portlla030ftp

PLAN CONTINUAR IGUAL MANEJO DISMINUIR LEV Y BOLO DE FUROSEMIDA

Insumos
1 sonda nelaton 14
1 ssn 100
1 jeringa de 10 cc

paciente atendido con normas de bioseguridad y protocolos establecidos por la institucion segun la oms

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	595	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	990/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 4:37:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	597	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	991/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 5:19:15 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC - 9 - 2021 HORA: 2 :50 PM

TERAPIA FISICA:

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO MEDIANTE CONDUCTAS TERAPEUTICAS QUE FAVORESCAN PROCESOS QUE POSTERIORMENTE AYUDEN A RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES, EN CAMA EN POSICION SUPINA, SIN ACOMPAÑANTE

PLAN DE TRATAMIENTO :

EJERCICIOS TERAPEUTICOS:
EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN 4 EXTREMIDADES RANGOS SUBMAXIMOS
EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS ARTICULARES CON DESCARGAS DE PESO EN MMSS Y MMII BILATERALMENTE

PCTE QUEDA ESTABLE, FINALIZA LA SESION SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	598	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	992/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 9/12/2021 7:42:41 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**7.582,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 15 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.08 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 80 CC EV HORA. - NPT 65 CC HORA

Balance 24 H 3.247,0 **Diuresis**0,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**2,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 9/12/2021 7:42:41 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**645,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**214,0 **Qs/Qt**48,0 %

Gasimetria **SvO2**76,0 % **RextO2**14,0 % **pH**7,3 **PaCO2**34,0 **HCO3**16,0 **Bex**-10,0

EXAMEN FISICO

TAS128-84 **TAM**83,0 **FC**86,0 **FR**20,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

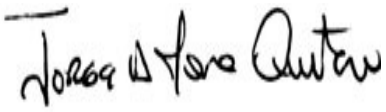
SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL



Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 9/12/2021 7:42:41 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12Área cardiomediastinica magnificada Traquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio derecho con proyección distal en la unión cavo atrialAcentuacion intersticial parahiliar bilateral Derrame pleural izquierdo Angulo costofrenico derecho libre Estructuras oseas y partes blandas libres

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,9	26,1	%	31,0	78,0	%	16,0	%	4,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
16,4	1,2	32,9	322,0	166,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
136,0	3,9	1,0	0,9	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPCHEMOGRAMA CON MARCADA REACCION LEUCOCITARIA, NEUTROFILIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN LEVES DESCENSO, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, FUNCION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

PACIENTE EN GRAVE ESTADO CLINICO, EN FALLA RESPIRATORIA AGUDA POR CHOQUE SEPTICO DE FOCO BILIAR, EN FALLA ORGANICA MULTIPLE, CON NECESIDAD DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS, CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), SU ULTIMA CIRUGA EL 07/12/2021 CON BACTERIEMIA POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC EN PCR, , RADIOGRAFIA DE TORAX CON EVIDENCIA DE INFILTRADOS PULMONARES INTERSTICIALES BILATERALES, CATETER VENOSO CENTRAL HEMOGRAMA CON MARCADA REACCION LEUCOCITARIA, NEUTROFILIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN LEVES DESCENSO, SIN ALTERACION ELECTROLITICA,EN FALLA RENAL AGUDA, MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIVACTAM Y AMIKACINA SE TOMÓ RASTREO PARA HONGOS, MAÑANA TIENE CIRUGIA. SIGUE CON NPT.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 10 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 9/12/2021 7:42:41 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	PERPITONITIS BILIAR INTUBADO	1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR	.	1

Indicaciones Médicas

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 11:07:51 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/12/2021 23:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

09/12/2021
14:00 hrs. Paciente con diagnostico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico de origen abdominal. 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con sospecha de peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta – 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta – septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion por colecistectomia abierta (extrainstitucional). se ingresa a cubículo con medidas de protección personal recomendadas por la institución y la oms. Paciente hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, rass -3, con soporte de ventilación mecánica día 3 TERAPIA RESPIRATORIA. Se realzia MONITORIA modo BIPAP fio2 60%, VC 628+/-, PEEP 10cmh2O, PINSP 27cmh2O, PSOPORTE 10cmh2O, TI 1.2, IMV18/18 rpm, PPICO 28, PMEDIA 16, DISTENSIBILIDAD 33, RESISTENCIA 17, oximetría de pulso 92%. Acoplada a parámetros ventilatorios. Se realzia higiene brnquial succion de secreciones adherentes por tot y orofaringe en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponar y enjuague bucal con clorhexidina, lista de chequeo de NAVM. tto sin complicaciones. PLAN retiro de ventilación mecánica, monitoria UCIA, Mejorar niveles de oxigenación.

insumos
1 sonda de succion nelaton #14
1 jeringa de 10 ml
guantes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 11:07:51 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	600	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	998/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 11:09:31 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 09/12/2021 23:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

10/12/2021
00:10 hrs. Paciente con diagnostico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico de origen abdominal. 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con sospecha de peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta – 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje de bilis purulenta – septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion por colecistectomia abierta (extrainstitucional). se ingresa a cubículo con medidas de protección personal recomendadas por la institución y la oms. Paciente hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, rass -3, con soporte de ventilación mecánica día 3 TERAPIA RESPIRATORIA. Se realzia MONITORIA modo BIPAP fio2 60%, oximetría de pulso 92%. Acoplada a parámetros ventilatorios. Se realzia higiene brnquial succion de secreciones adherentes por tot y orofaringe en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponar y enjuague bucal con clorhexidina, lista de chequeo de NAVM. tto sin complicaciones. PLAN retiro de ventilación mecánica, monitoria UCIA, Mejorar niveles de oxigenación.

insumos
1 sonda de succion nelaton #14
1 jeringa de 10 ml
guantes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	9/12/2021 11:09:31 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 601 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 10/12/2021 12:52:56 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 601 **(Fecha: 10/12/2021 12:52 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 601 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	12
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3

Indicaciones Médicas

,

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Folio: 601 **Folio Fecha:**

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

Folio: 602 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 10/12/2021 6:42:05 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 602 **(Fecha: 10/12/2021 06:42 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 602 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

dad 10%

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 602 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 10/12/2021 9:49:54 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**5.201,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 15 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.08 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA.

Balance 24 H -2.581,0 **Diuresis**2,1 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**3,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 10/12/2021 9:49:54 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**671,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**275,0 **Qs/Qt**19,0 %

Gasimetria **SvO2**76,0 % **RextO2**21,0 % **pH**7,4 **PaCO2**29,0 **HCO3**16,0 **Bex**-8,7

EXAMEN FISICO

TAS140/65 **TAM**91,0 **FC**82,0 **FR**18,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA

INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 95%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

DIURESIS CONSERVADA.

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 10/12/2021 9:49:54 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 07/12Área cardiomediastinica magnificada Traquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio derecho con proyección distal en la unión cavo atrialAcentuacion intersticial parahiliar bilateral Derrame pleural izquierdo Angulo costofrenico derecho libre Estructuras oseas y partes blandas libres

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,9	26,8 %	35,4	83,0 %	13,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
14,7	1,1	41,5	267,0	166,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
138,0	3,6	1,0	1,1	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	111,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPCHEMOGRAMA CON PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, MARCADA REACCION LEUCOCITARIA EN ASCENSO, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

UCI MAÑANA EN RONDA CON ESPECIALISTA DR PORTILLA, PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, LAPAROSTOMIZADO, PROGRAMADO PARA CIRUGIA PARA EL DIA DE HOY, BACTERIEMIA POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC EN PCR, EVOLUCIONA EN ESTADO PRESOR INESTABLE, RITMICO SINUSAL, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SEDACION PARA RASS -4, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, RADIOGRAFIA DE TORAX CON TUBO ENDOTRAQUEAL CON EXTREMO DISTAL EN POSICION ADECUADA, INFILTRADOS PULMONARES INTERSTICIALES BILATERALES, AUMENTO DE LA DENSIDAD PARAHILIAR, CATETER VENOSO CENTRAL CON EXTREMO SOBRE CAVA SUPERIOR, PENDIENTE REPORTE POR RADIOLOGIA, GASES ARTERIALES CON LACTATO NORMAL, ACIDOSIS METABOLICA COMPENSANDO CON ALCALOSIS RESPIRTATORIA, SIN DISFUNCION PULMONAR, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN MANEJO ANTIBIOTICOS CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + AMIKACINA, CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, MARCADA REACCION LEUCOCITARIA EN ASCENSO, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO CON ADECUADA DIURESIS INDUCIDA POR DIURETICO DE ASA, BALANCE POSITIVO, SE SUSPENDIO APORTE NUTRICIONAL VIA ENTERAL PARA LLEVAR A CIRUGIA HOY, COMPENSADO METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS ADECUADAS, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE CONSIDERA LLEVAR A CIRUGIA, MANEJO ANTIBIOTICO,MANEJO PROPUESTO, SOPORTE CARDIOVASCULAR Y VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 10/12/2021 9:49:54 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	False
Observaciones:		
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	1

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	606	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1010/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 10:29:15 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 10:18

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021
08:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: modo BIPAP Flo2 30%, Vc 671+/- PINS 27cmH02, PEEP 8 cmh20, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH20,PPico 27cmH20, Pmedia 14cmH20, distensibilidad 28, resistencia 17, saturando por oximetria de pulso 95%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, se cambia fijacion de tubo orotraqueal el cual queda fijo en 22cm, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 10:29:15 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 10:34:35 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 10:29

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,36	HCO3	16,00	GASES VENOSOS :	PH	7,33	SAT	76,00	Na	138,00	0,90
	PCO2	29,00	BE	-8,70		PCO2	32,00	HCO3	17,00	K	3,60	
	PO2	82,00	PAFI	275,00		PO2	42,00	BE	-8,90	Ca	1,14	
	SAT	96,00								Cl	114,00	

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc a quien se realiza control de GASES ARTERIOVENOSOS+IONOGRAMA+LACTATO encontrando acidosis metabolica con disfuncion pulmonar leve, lacttao 0.9 satvo2 76%, se informa en revista medica, se realiza procedimiento sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 jeringa de 1cc, 1 jeringa de gases arteriales. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 10/12/2021 10:34:35 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 10:35:53 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 10:34

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021
11:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc a quien SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 10:35:53 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	609	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1016/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 10/12/2021 11:08:14 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/2021

PERSONAL DE UCI REFIERE REGULAR ESTADO GENERAL. CONTINUA OCN SOPORTE VENTILATORIO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO, ASAS INTESTINALES ROSADAS. EXTREMIDADES CON EDEMA

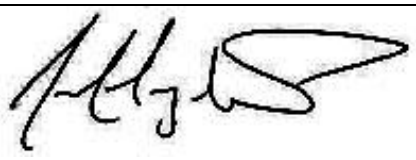
Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 38 **FC** 93 **FR** 19 **T/A** 134 / 62

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

CUADRO HEMATICO CON LEUCOCITOS EN ASCENSO NEUTROFILOS DEL 83%

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

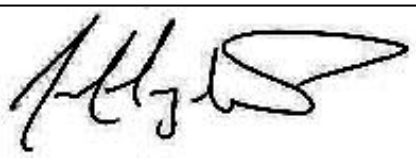
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE CON MALA EVOLUCION CLINICA. CON HEMOGRAMA CON ASCESNOS DE LEUCOCITOS Y NEUTROFILOS, EL DIA DE HOY PROGRAMADO PARA LAVADO PERITONEAL A LAS 17 HORAS, POR EL MOEMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES INFORMADOS

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	610	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1018/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 2:02:41 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

10 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

11 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

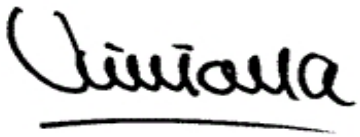
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL, PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 10/12/2021 2:34:57 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**5.201,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 10 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA

Balance 24 H -2.581,0 **Diuresis**4,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**3,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL
91

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 10/12/2021 2:34:57 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**557,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**281,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**29,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,6

EXAMEN FISICO

TAS139/63 **TAM**86,0 **FC**89,0 **FR**18,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA

INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 95%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

DIURESIS CONSERVADA.

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 11 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 2:34:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 10/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales y alveolares de distribucion bibasal con broncograma aereo Obliteracion de los recesos costofrenicos por liquido en las bases pulmonares Las estructuras óseas sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la unión cavo - atrialElementos para monitoria externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,9	26,8 %	35,4	83,0 %	13,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
14,7	1,1	41,5	267,0	79,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
139,0	3,5	1,2	1,1	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	114,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- HEMOCULTIVOS Y CULTVIO PERITONEAL PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC ********** PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE VASOPRESOR PARA METAS DE TAM, NORMOCARDICO, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION EN METAS, MODO BIPAP, SATURACION ADECUADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION MULTIMODAL, RASS -4, FUNCION RENAL ESTABLE, DIURESIS CONSERVADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO CON CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIALFLEX, NO SANGRADO, NO FIEBRE, BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PARA GERMEN MULTIERESISTENTE, GLUCOMETRIA ESTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, GASIMETRIA EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SE VALORA CON DR. SANCHEZ QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, PTE REVISION QUIRURGICA EL DIA DE HOY, AGUARDAMOS REPORTE DE CONDICION Y HALLAZGOS, CONDICION ES CRITICA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -4, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 11 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 2:34:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 612 **Fecha de Registro** 10/12/2021 2:40:43 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama UC311 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - DICIEMBRE 10 DE 2021 - 12:00 AM PTE DE 56 AÑOS CON DX CLINICO PERITONITIS AGUDA, I.R.A. CHOQUE SEPTICO, INTUBADO SOPORTADO CON OXIGENO POR VENTILACION MECANICA, SEDADO POR SUS CONDICIONES CLINICAS NO ES POSIBLE EVALUAR AREAS MOTORA, SENSOPERCEPTUAL, COGNITIVA Y AUTOCUIDADO, DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE PROMUEVE ALINEACION POSTURAL, SE BRINDAN ESTIMULOS SENSORIALES DE TIPO TACTIL A NIVEL DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PARA MODULAR TONO MUSCULAR, ASI MISMO SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO PARA ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE REALIZA DRENAJE LINFATICO EN ZONAS EDEMATIZADAS, SE DEJA ALINEANDO Y POSICIONANDO SEGMENTOS CORPORALES DISTALES PARA EVITAR U.P.P Y CONTRACTURAS ARTICULARES, SE TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.PRESENTA RIESGO SDF Y COMPLICACIONES POR PATOLOGIA DE BASE.FIM 18PENDINETE DAR INDICACIONES A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID -19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 612 Fecha de Registro 10/12/2021 2:40:43 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

REGISTRO DE MEDIDA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL. FIM REHABILITACION

ITEM	PUNTAJE DE TERMINACION
CUIDADO PROPIO	
COMIDA	1
ASEO	1
BAÑO	1
VESTIMENTA PARTE ALTA DEL CUERPO	1
VESTIMENTA PARTE BAJA DEL CUERPO	1
USO DEL BAÑO	1
CONTROL DE ESFINTERES	
CONTROL DE INTESTINO	1
CONTROL DE VEJIGA	1
TRANFERENCIAS	
TRANFERENCIA CAMA, SILLA, SILLA DE RUEDAS	1
TRANFERENCIA AL BAÑO	1
TRANFERENCIA A LA DUCHA	1
LOCOMOCION	
MARCHA / SILLAS DE RUEDAS	1
ESCALERAS	1
COMUNICACION	
COMPRESION	1
EXPRESION	1
CONEXION SOCIAL	
INTERACCION SOCIAL	1
RESOLUCION DE PROBLEMAS	1
MEMORIA	1
TOTAL	18

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 2:53:26 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 10:29

												Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,38	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	139,00	1,00		
	PCO2	29,00	BE	-7,60		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,50			
	PO2	84,00	PAFI	281,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,15			
	SAT	96,00								Cl	114,00			

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021

Se toman gases arteriales de control con acidosis metabolica compensada, sin disfunción pulmonar, lactato y electrolitros en 1.0mmol/l. Se informa en revista medica sin complicaciones.. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de gases arteriales
1 jeringa de 10cc

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 2:53:26 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 2:54:42 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 10:34

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021

16:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc a quien SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de 10cc
1 sonda nelaton #14
10 ml se solucion salina.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 2:54:42 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 10 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 4:48:44 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 10:18

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021

14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: modo BIPAP Flo2 30%, Vc 557+/- PINS 26cmH02, PEEP 8 cmh20, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH20,PPico 26cmH20, Pmedia 14cmH20, distensibilidad 33, resistencia 16, saturando por oximetria de pulso 96%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. Se baja a paciente a valoracion por cirugia, con ventilador de transporte. Sin complicaciones. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de 10cc
1 sonda nelaton #14
10 ml se solucion salina

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 4:48:44 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	10/12/2021 4:58:01 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: BENAVIDES GOMEZ NANCY LILIANA

Registro Profesional: 27276366

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 5:36:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 10/12/2021 15:06

DIAGNOSTICO OPERATORIO

PERITONITIS GENERALIZADA Y ADHERENCIAS INTERASAS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS

CIRUJANO	DRA LIZTH MONTES		
1er AYUDANTE	DRA. NATALIA ARELLANO	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	GLADYS BOLAÑOS	**ANESTESIOLOGO**	DR MORA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	NO APLICA		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

ABDOMEN BLOQUEADO, ABUNDANTE FIBRINA CON TINTE BILIOSO ASAS DELGADAS DE PAREDES ENGROSADAS ADHERIDDAS ENTRE SI, EVENTRACION EN CICATRIZ SUBCOSTAL DERECHA CON ANGULO HEPATICO DEL COLON FIREMEMENTE ADHERIDO A LA CICATRIZ Y EPIPLON, LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO SE VISUALIZA SITIO DE FUGA O FISTULA BILIAR O INTESTINA. SANGRADO EN CAPA DE LAS ASAS INTESTINALES

PROCEDIMIENTO

ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS CICATRIZ MEDIA PREVIA POR DOBLE BOLSA VIAFLEX, SE PROCEDE A LIBERACIN DE ADHERENCIAS, LAVADO PERITONEAL CON 5 LITROS DE SUERO FISIOLOGICO, SE LIBERA ADHERENCIAS DE COLON A PARED EN EL AREA DE LA EVENTRACION, CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS Y CIERRE CON DOBLE BOLSA DE VIAFLEX, LA ULTIMA SE FIJA CON SUTURA CONTINUA A PIEL

TIPO DE HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
K660	ADHERENCIAS PERITONEALES	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **MONTES CAPESTANY LIZTH**

Registro Profesional: 523418 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1035/2017

Folio: 621 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	10/12/2021 6:14:38 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN118714, HUDN118715.

Bacteriologo: BENAVIDES GOMEZ NANCY LILIANA

Registro Profesional: 27276366

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 6:18:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 10:18

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021

14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido, llega del servicio de quirofano, refieriendo que encontraron abdomen bloqueado, y con reposición de dos unidades de globulos rojos, en proceso primero, llega con soporte con ambú, se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina conecto a modo BIPAP Flo2 35%, Vc 557+/- PINS 26cmH02, PEEP 8 cmh20, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH20,PPico 26cmH20, Pmedia 14cmH20, distensibilidad 33, resistencia 16, saturando por oximetria de pulso 94%, Sin complicaciones. FT IVAN CHARFUELAN

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 6:18:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 10/12/2021 8:38:44 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. /// 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**5.201,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 10 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA

Balance 24 H -2.581,0 **Diuresis**4,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**3,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 10/12/2021 8:38:44 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**557,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**281,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**29,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,6

EXAMEN FISICO

TAS139/63 **TAM**86,0 **FC**89,0 **FR**18,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA

INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 95%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO SEROPURULENTO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

DIURESIS CONSERVADA.

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO

Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :

IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 11 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 10/12/2021 8:38:44 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 10/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales y alveolares de distribucion bibasal con broncograma aereo Obliteracion de los recesos costofrenicos por liquido en las bases pulmonares Las estructuras óseas sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la unión cavo - atrialElementos para monitoria externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,9	26,8	%	35,4	83,0	%	13,0	%	4,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
14,7	1,1	41,5	267,0	79,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
139,0	3,5	1,2	1,1	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	114,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- HEMOCULTIVOS Y CULTVIO PERITONEAL PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC

ANALISIS

REVISTA CON DR ORTIZ PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA EN ASCENSO, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO SIN COMPROMISO DE FUNCION RENAL, LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, INTERVENIDO HOY QUIRURGICAMENTE LAMENTABLEMENTE CON ABDOMEN BLOQUEADO Y LECHO HEPATICO INACCESIBLE POR LO QUE NO SE LOGRA IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA BILIAR, POR EL MOMENTO CONSIDERAMOS CONTINUAR CON AMENJO ESTABLECIDO CON MANEJO ANTIBIOITCO INSTAURADO EN ESPERA, EL PRONOSTICO ES OMINOSO, CON ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO DADA COLONIZACION POR GERMEN DROGORESISTENTE ADEMAS DE ABDOMEN SIN POSIBILIDAD QUIRURGICA, FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR MANEJO ESTABLECIDOAISLAMIENTO DE CONTACTO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 11 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 8:38:44 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
NITROGENO UREICO	..	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	..	1

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 8:45:25 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 20:41

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021
19:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, + roncus bilaterales, bajo soporte ventilatorio se realiza monitoreo de VM, dia vm (4), modo BIPAP, FIO2 30%, Vc 576 ml +/-, vm 9.3, PEEP 8 cm H20, frt 18rpm, pim 26,, pmedia 14, DISTENSIBILIDAD 42, RESISTENCIA 20, SPO2 95%, SE Realiza TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aceleración de flujo espiratorio lento y rapido, movilizacion de caja toracica, higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y aspiracion de secreciones mucoides en moderada cantidad por boca, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H20 se verifica higiene oral por clorhexidina, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 8:45:25 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	625	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1044/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 8:45:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 20:44

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

10 DE DICIEMBRE DE 2021
19:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina, SE Realiza TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aceleración de flujo espiratorio lento y rapido, movilizacion de caja toracica, higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y aspiracion de secreciones mucoides en moderada cantidad por boca, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H20 se verifica higiene oral por clorhexidina, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** ,

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 8:45:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 10:09:09 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 10/12/2021 22:07

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,32	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	139,00	1,10
	PCO2	32,00	BE	-9,10		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,90	
	PO2	63,00	PAFI	211,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,14	
	SAT	90,00								Cl	116,00	

DESCRIPCION :

10 DICIEMBRE 2021
10:20 hs usuario con diagnostico mei¿dico conocido en historia clinica, en igual condicion, se toma control de gases arteriales gases en acidosis metabolica, sin hipoxemia, sin disfucnión pulmonar, lactato 1.1, mas electrolitos, procedimiento sin complicaciones, FT. SARA FAJARDO

INSUMOS UTILIZADOS
jeringa de gases arteriales 1.

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	10/12/2021 10:09:09 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 628 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 11/12/2021 8:37:35 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 628 **(Fecha: 11/12/2021 08:37 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 628 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))	0	Ninguna	2

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	0	Ninguna	1
MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)	0	Ninguna	4

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 628 **Folio Fecha:**

FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	0	Ninguna	12
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	0	Ninguna	1
FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	2
ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	0	Ninguna	6
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	5
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	6
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20
CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)	0	Ninguna	3

Indicaciones Médicas

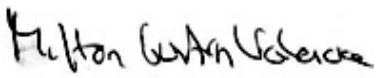
A

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON

Registro Profesional: 15272

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	629	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1051/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:11:01 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:07

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021
08:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: en el dia 5 de ventilacion mecanica invasiva en modo BIPAP Flo2 30%, Vc 561+/- PINS 26cmH02, PEEP 8 cmh20, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH20,PPico 26cmH20, Pmedia 15cmH20, distensibilidad 40, resistencia 15, saturando por oximetria de pulso 95%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, se cambia fijacion de tubo orotraqueal el cual queda fijo en 22cm, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca poca cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones.
PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:11:01 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:13:41 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:11

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,32	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	7,28	SAT	80,00	Na	138,00	1,30
	PCO2	32,00	BE	-9,00		PCO2	32,00	HCO3	15,00	K	4,20	
	PO2	81,00	PAFI	270,00		PO2	47,00	BE	-10,30	Ca	1,13	
	SAT	95,00								Cl	115,00	

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc a quien se realiza control de GASES ARTERIOVENOSOS+IONOGRAMA+LACTATO encontrando acidosis metabolica con disfuncion pulmonar leve, lactato 1.3 satvo2 80%, se informa en revista medica, se realiza procedimiento sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 jeringa de 1cc, 1 jeringa de gases arteriales. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :		**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	630	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1054/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 9:13:41 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	631	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1055/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:15:44 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:14

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc a quien SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:15:44 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	632	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1057/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 11:35:17 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**5.201,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2.5 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.5 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA

Balance 24 H -27.482.453,0 **Diuresis**2,0 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**3,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 11/12/2021 11:35:17 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**561,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**270,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**32,0 **HCO3**17,0 **Bex**-9,0

EXAMEN FISICO

TAS114/58 **TAM**78,0 **FC**115,0 **FR**18,0 **T°**36,8

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**22,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR PARA TAM DE 70, NOREPIENFRINA EN ASCENSO

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 98%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 11:35:17 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 10/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales y alveolares de distribucion bibasal con broncograma aereo Obliteracion de los recesos costofrenicos por liquido en las bases pulmonares Las estructuras óseas sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la unión cavo - atrialElementos para monitoria externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
10,4	31,4	%	36,9	76,0	%	18,0	%	4,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	249,0	66,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
138,0	4,2	1,1	1,2	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

GASES ARTERIALES SIN DISFUNCIÓN PULMONAR, ACIDOSIS METABOLICA, LACTATO Y IONOGRAMA NORMAL, GLUCOMETRPÍAS LIMITROFES INFERIORES. HEMOGRAMA LEVE ANEMIA, LEUCOCITOISS CON NEUTROFILIA MARCADA, PLAQUTAS NROMAL, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA. NO NUEVOS RX DE TORAX.

ANALISIS

PCTE CON DX: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA.PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLÍNICAS. HEMDOINÁMCIAMENTE IENSTABLE, CON REQUQERU¿IMEITNO DE UAMENTO PROGRESIVO DE NOREPIENFRINA PARA TAM DE 70 Y ASEGUAR PERFUSÓN TISULAR. CON SEDACIÓN, RASS -4, ACOPALDO AVENTILACIÓN MECÁNCIA. SI NFIEBRE, PERO SIRS ACTIVO. DIURESIS PRESERVADA. GASES ARTERIALES SIN DISFUNCIÓN PULMONAR, ACIDOSIS METABOLICA, LACTATO Y IONOGRAMA NORMAL, GLUCOMETRPÍAS LIMITROFES INFERIORES. HEMOGRAMA LEVE ANEMIA, LEUCOCITOISS CON NEUTROFILIA MARCADA, PLAQUTAS NROMAL, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA. NO NUEVOS RX DE TORAX. SE VLAORA CON DR. DAVILA Y CON CIRUGIA DE TURNO, SE MANTIENE SOPORTES MÁS SU PRONOSTICO ES MALO DADO ABDOMEN BLOQUEADO CON PERSISTENCIA DE FOCO SEPTICO CON GERMEN KPC Y CON IMPOSIBILDIAD DE NUEVAS INTERVENCIONES PARA DREANR FOCO SEPTICO. SE DA INFORMACIÓN CLARA A KLA FAMILIA SOBRE SU CONDICIÓN, MANEJO Y PRONOSTICO.

PLAN

VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA SEGUN PARAMETROS, SOPORTE INTEGRAL POR UCI, PRESION DE NEUMOTAPONADR 20 - 30, TERAPA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, GLCUOMETRIA CADA 6 HORAS, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, NO AISLAMIENTO.SE HACE ATENCIÓ NDE LA PACIENTE ATENDIENDO LAS RECOMENDACIONES HECHAS POR LAS OMS, MINISTERIO DE SALUD Y USANDO LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOSNO NUEVAS INTERVENCIONES.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 11:35:17 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA SEGUN PARAMETROS, SOPORTE INTEGRAL POR UCI, PRESION DE NEUMOTAPONADR 20 - 30, TERAPA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, GLCUOMETRIA CADA 6 HORAS, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6 HORAS, NO AISLAMIENTO.
SE HACE ATENCIÓ NDE LA PACIENTE ATENDIENDO LAS RECOMENDACIONES HECHAS POR LAS OMS, MINISTERIO DE SALUD Y USANDO LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS
NO NUEVAS INTERVENCIONES.

Médico: GUSTIN VALENCIA ENRIQUE MILTON
Reg. Profesional: 15272 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	633	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1061/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 11/12/2021 12:28:40 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO, ASAS INTESTINALES ROSADAS. EXTREMIDADES CON EDEMA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 38 **FC** 93 **FR** 19 **T/A** 134 / 62

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPROTE VENTILATIRO Y VAROPRESOR, CON ABDOMEN ABIERTO, BLOQUEADO, DEBE CONTINUAR MAENJO EN UCI, CON SOPORTES, CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGOS DE COMPLICACIONES Y MORATALIDAD

PLAN DE TRATAMIENTO

VIGILANCIA EN UCI

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	634	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1063/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 2:06:56 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**2.453,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2.5 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.5 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA- NET 90 CC HORA

Balance 24 H -2.748,0 **Diuresis**0,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**4,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 11/12/2021 2:06:56 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**561,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**232,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**16,0 **HCO3**34,0 **Bex**-10,0

EXAMEN FISICO

TAS128/63 **TAM**83,0 **FC**115,0 **FR**18,0 **T°**37,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA

INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

DIURESIS CONSERVADA.

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 12 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 2:06:56 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 10/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales y alveolares de distribucion bibasal con broncograma aereo Obliteracion de los recesos costofrenicos por liquido en las bases pulmonares Las estructuras óseas sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la unión cavo - atrialElementos para monitoria externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
10,4	31,4 %	36,9	76,0 %	18,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	249,0	66,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
138,0	4,2	1,1	1,2	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS

ANALISIS

TARDE UCI, VALORACION CON DR DAVILA, PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE EN VARIAS OCASIONES DESCRITAS, AHORA EN EL POSTOPERATORIO DIA 1 DE ULTIMO LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA, LAPAROSTOMIZADO, BACTERIEMIA Y PERITONITIS POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC EN PCR, SE ENCUENTRA EN CONDICION CRITICA, BAJO SEDACION PARA RASS -4, FALLA RESPIRATORIA BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, GASIMETRICAMENTE LACTATO NORMAL, ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA, DISFUNCION PULMONAR LEVE, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, TAQUICARDICO SINUSAL, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + AMIKACINA, TENDENCIA OLIGURICA, BALANCE POSITIVO, TOLERANDO APORTE NUTRICIONAL ENTERAL, COMPENSADO METABOLICAMENTE CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN RRONDA CON ESPECIALISTA SE INDICA MANTENER MANEJO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA, ANTIBIOTICOS, MANEJO PROPUESTO, SOPORTE CARDIOVASCULAR Y VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 12 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 2:06:56 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 3:50:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 14:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021
14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Usuario en día 5 de ventilación mecánica, acoplado en modo BIPAP con los siguientes parámetros: fio2 30%, v. corriente 586ml, v. minuto 10.2l, PEEP 8, p. inspiratoria 25, p. soporte 10, frt 18/18; en mecánica ventilatoria: pim 26cmh2o, p. media 14cmh2o, distensibilidad 38, resistencia 18. En TERAPIA RESPIRATORIA movilización de reja costal, técnicas de aceleración de flujo, succión de secreciones por TOT mucoides en poca cantidad, por boca hialinas en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable, se revisa posición de TOT y presión del neumotaponador. Queda paciente en buenas condiciones Spo2 93%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
Jeringa de 10ml
-sonda de succión #14
-solución salina jeringa 10

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 3:50:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 3:52:17 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 14:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,28	HCO3	16,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,90	
	PCO2	34,00	BE	-10,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	81,00	PAFI	232,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	95,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021
14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Se toma control de gases arteriales, acidosis metaabólica, sin disfunción pulmnarl, lactato de 0.9mmol/L. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
Jeringa de 10ml
-sonda de succión #14
-solución salina jeringa 10

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :		**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 3:52:17 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	637	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1071/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 3:53:29 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 15:50

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021
15:50 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Paciente en iguales condiciones, acoplado a ventilación mecánica. En TERAPIA RESPIRATORIA succión de secreciones por TOT mucoides en poca cantidad, se deja vía aérea permeable. Queda paciente en buenas condiciones Spo2 93%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
-Jeringa de 10ml

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 3:53:29 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	639	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1073/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 7:18:51 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**2.453,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2.5 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.5 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA- NET 90 CC HORA

Balance 24 H -2.748,0 **Diuresis**0,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**4,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 11/12/2021 7:18:51 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**561,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**232,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**16,0 **HCO3**34,0 **Bex**-10,0

EXAMEN FISICO

TAS135/69 **TAM**91,0 **FC**116,0 **FR**18,0 **T°**37,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 7:18:51 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 10/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales y alveolares de distribucion bibasal con broncograma aereo Obliteracion de los recesos costofrenicos por liquido en las bases pulmonares Las estructuras óseas sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la unión cavo - atrialElementos para monitoria externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
10,4	31,4 %	36,9	76,0 %	18,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	249,0	66,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
138,0	4,2	1,1	1,2	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE UCI, RONDA CON DR DAVILA, PACIENTE CONOCIDO, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EVOLUCIONA ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO, PENDIENTE REINTERVENCION QUIRURGICA, BACTERIEMIA Y PERITONITIS POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC EN PCR EN AISLAMIENTO, EN ESTADO HEMODINAMICO INESTABLE, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA SINUSAL, BAJO SOPORTE VASOPRESOR, SEDADO PARA RASS -4, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, MODO BIPAP, SATURACION EN METAS, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR SIRS, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + AMIKACINA, TENDIENTE A LA OLIGURIA, TOLERA NUTRICION ENTERAL, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN VALORACION CON ESPECIALISTA SE CONSIDERA MANTENER MANEJO ESTABLECIDO, ANTIBIOTICOS, SEGUIMIENTO POR CIRUGIA, MANEJO PROPUESTO, SOPORTE CARDIOVASCULAR Y VENTILATORIO, SE SOLICITAN PARACLINICOS, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 12 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 11/12/2021 7:18:51 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	640	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1077/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:22:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:07

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021

20:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: en el dia 5 de ventilacion mecanica invasiva en modo BIPAP Flo2 40%, Vc 604+/- PINS 25cmH02, PEEP 8 cmh20, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH20,PPico 26cmH20, Pmedia 14cmH20, distensibilidad 35, resistencia 16, saturando por oximetria de pulso 96%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de 10cc
1 sonda nelaton #14
10 ml se solucion salina

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:22:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:26:12 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:07

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,30	HCO3	16,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	139,00	0,80	
	PCO2	33,00	BE	-9,50		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	4,70		
	PO2	88,00	PAFI	221,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,13		
	SAT	96,00								Cl	115,00		

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021

Por orden medica tomo gases arteriales de control con acidosis metabolica, sin disfunción pulmonar, lactato y electrolitros en 0.8mmol/l. Informo a medico en revista medica extraordinaria, sin complicaciones. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de gases arteriales
1 jeringa de 10 cc

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:26:12 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	642	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1081/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:27:18 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:07

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021

20:00 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido, quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: en el dia 5 de ventilacion mecanica invasiva en modo BIPAP Flo2 35%, Vc 559+/- PINS 25cmHO2, PEEP 8 cmh2O, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH2O,PPico 26cmH2O, Pmedia 14cmH2O, distensibilidad 35, resistencia 16, saturando por oximetria de pulso 96%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de 10cc
1 sonda nelaton #14
10 ml se solucion salina

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	11/12/2021 9:27:18 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	643	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1083/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 12/12/2021 7:54:39 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO, ASAS INTESTINALES ROSADAS. EXTREMIDADES CON EDEMA

Peso	77	Kg	Talla	168	Cms	IMC	27,28	T°	38	FC	93	FR	19	T/A	134	/	62

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPROTE VENTILATORIO Y VAROPRESOR, CON ABDOMEN ABIERTO, BLOQUEADO, SEGUN EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRA SI REQUIERE REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL, PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGOS DE COMPLICACIONES Y MORATALIDAD

PLAN DE TRATAMIENTO

VIGILANCIA EN UCI

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	645	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1085/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 8:38:30 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**2.453,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2.5 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.5 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA- NET 90 CC HORA

Balance 24 H -2.748,0 **Diuresis**0,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**4,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 12/12/2021 8:38:30 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**561,0 **FIO2**40,0 % **PAO2FIO2**253,0 **Qs/Qt**29,8 %

Gasimetria **SvO2**84,0 % **RextO2**13,1 % **pH**7,3 **PaCO2**33,0 **HCO3**17,0 **Bex**-8,8

EXAMEN FISICO

TAS135/69 **TAM**91,0 **FC**116,0 **FR**18,0 **T°**37,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de las diagnosticas a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 8:38:30 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 10/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales y alveolares de distribucion bibasal con broncograma aereo Obliteracion de los recesos costofrenicos por liquido en las bases pulmonares Las estructuras óseas sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la unión cavo - atrialElementos para monitoria externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,9	26,6 %	37.040,0	86,0 %	15,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	299.000,0	88,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	4,3	1,1	2,3	47,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

LEUCOCITOSIS PERSISTENTE, DUPLICA FUNCION RENAL

ANALISIS

REVISTA CON DR PORTILLA PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA ESTABLE, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO CON COMPROMISO DE FUNCION RENAL FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE ESTA ENTRANDO EN FALLA ORGANICA, LEUCOCITOSIS ESTABLE, NO HIPERLACTATEMIA SIN EMBARGO CON ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO SIN POSIBILIDAD DE ACCEDER A SITIO DE FUGA POR LO CUAL EL PRONOSTICO ES RESERVADO, FAMILAIRES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

CUIDADOS INTESNIVOSMANTENER RASS -3 MANEJO POR EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos
COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 8:38:30 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1	Endovenosa	1
MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)	1	Endovenosa	4
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	1	Endovenosa	12
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	20
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	10
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	20
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	6
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	1	Ninguno	20
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	4
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1	Endovenosa	1
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	1	Subcutaneo	1
FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2
ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	1	Endovenosa	6
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Ninguno	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	1	Ninguno	5
AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))	1	Endovenosa	2
CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)	1 1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 11:32:01 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/12/2021 8:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

12 DE DICIEMBRE DE 2021
08:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Usuario en día 6 de ventilación mecánica, acoplado en modo BIPAP con los siguientes parámetros: fio2 32%, v. corriente 571ml, v. minuto 9.6l, PEEP 8, p. inspiratoria 25, p. soporte 10, frt 18/18; en mecánica ventilatoria: pim 26cmh2o, p. media 14cmh2o, distensibilidad 38, resistencia 13. En TERAPIA RESPIRATORIA cambio de fijación, movilización de reja costal, técnicas de aceleración de flujo, succión de secreciones por TOT mucoides adherentes en poca cantidad, por boca hialinas en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable, se revisa posición de TOT y presión del neumotaponador. Queda paciente en buenas condiciones Spo2 95%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
Jeringa de 10ml
-sonda de succión #14
-solución salina jeringa 10

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 11:32:01 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 11:34:42 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/12/2021 8:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,31	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	7,30	SAT	84,00	Na	140,00	0,90	
	PCO2	33,00	BE	-8,80		PCO2	36,00	HCO3	17,00	K	4,30		
	PO2	88,00	PAFI	253,00		PO2	52,00	BE	0,00	Ca	1,09		
	SAT	96,00								Cl	115,00		

DESCRIPCION :

11 DE DICIEMBRE DE 2021
14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Se REPORTA CONTROL DE GASES ARTERIOVENOSIS E IONOGRAMA s, acidosis metabólica, sin disfunción pulmnarl, lactato de 0.9mmol/L. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
Jeringa de gases arteriales
-jeringa de insulina
-guantes estériles

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	12/12/2021 11:34:42 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	648	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1093/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 11:35:44 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/12/2021 11:30

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

12 DE DICIEMBRE DE 2021
11:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Paciente en iguales condiciones, acoplado a ventilación mecánica. En TERAPIA RESPIRATORIA succión de secreciones por TOT mucoides en poca cantidad, se deja vía aérea permeable. Queda paciente en buenas condiciones Spo2 92%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
-Jeringa de 10ml

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 11:35:44 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 13:49
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO SERVIICIO DE CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2PACIENTE SIN VIA ORAL , CON REINICIO HOY DE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL, POR INTOLERANCIA OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN: DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN ACIDOSIS METABÓLICA CON FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO SIN HIPERLACTATEMIA, ESTÁ ENTRANDO EN FALLA MULTIORGÁNICA, PRESENTA ALTOS RESIDUOS GÁSTRICOS EL DÍA DE AYER, DE 1000 CC APROXIMADAMENTE, HOY EN LA MAÑANA CON SONDA A DRENAJE CON ALTO DÉBITO, SE HA SUSPENDIDO LA NUTRICIÓN ENTERAL TOTAL, QUE VENÍA EN META, HOY SE DECIDE EN REVISTA REINICIAR SOPORTE NUTRICIONAL ENDOVENOSO, BASAL, CON BAJO APORTE PROTEICO, PRESENTA ABDOMEN BLOQUEADO LO CUAL HACE IMPOSIBLE REINICIAR LA NET, PACIENTE CON LEUCOCITOSIS PERSISTENTE, CON PRONÓSTICO RESERVADOREQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG , TOTAL 2160 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO CALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725 SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS; LABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA GLUCOMETRÍA 88 MG DL NORMALBUN 47 ALTO CREATININA 2. 2 MG ALTA SODIO 140 POTASIO 4.3 NORMALES

PLAN

SOLICITAR PERFIL DE PROTEÍNAS DE CONTROL 1. NADA VÍA ORAL2. REINICIAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL BASAL DÍA N° 1 INFUSION 65 CC /HORA 3. SUSPENDER SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 3 FÓRMULA GLYTROL INFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	**TOMA EXAMEN AYUNAS LUNES 13/12/2021**	**1**

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 3:25:44 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**2.453,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2.5 MG EV HORA- FENTANYL 200 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.5 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA- NET 90 CC HORA

Balance 24 H -2.748,0 **Diuresis**0,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**4,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 12/12/2021 3:25:44 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**561,0 **FIO2**40,0 % **PAO2FIO2**253,0 **Qs/Qt**29,8 %

Gasimetria **SvO2**84,0 % **RextO2**13,1 % **pH**7,3 **PaCO2**33,0 **HCO3**17,0 **Bex**-8,8

EXAMEN FISICO

TAS135/69 **TAM**91,0 **FC**116,0 **FR**18,0 **T°**37,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de las diagnosticas a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 3:25:44 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 10/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales y alveolares de distribucion bibasal con broncograma aereo Obliteracion de los recesos costofrenicos por liquido en las bases pulmonares Las estructuras óseas sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la unión cavo - atrialElementos para monitoria externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,9	26,6 %	37.040,0	86,0 %	15,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	299.000,0	88,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	4,3	1,1	2,3	47,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

LEUCOCITOSIS PERSISTENTE, DUPLICA FUNCION RENAL

ANALISIS

REVISTA CON DR PORTILLA PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA ESTABLE, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO CON COMPROMISO DE FUNCION RENAL FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE ESTA ENTRANDO EN FALLA ORGANICA, LEUCOCITOSIS ESTABLE, NO HIPERLACTATEMIA SIN EMBARGO CON ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO SIN POSIBILIDAD DE ACCEDER A SITIO DE FUGA POR LO CUAL EL PRONOSTICO ES RESERVADO, FAMILAIRES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR CON MANEJO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos
COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 3:25:44 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K823	FISTULA DE LA VESICULA BILIAR	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	652	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1101/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 5:39:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:07

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

12 DE DICIEMBRE DE 2021

14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: en el dia 5 de ventilacion mecanica invasiva en modo BIPAP Flo2 30%, Vc 552+/- PINS 25cmH02, PEEP 8 cmh20, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH20,PPico 22cmH20, Pmedia 10cmH20, distensibilidad 35, resistencia 13, saturando por oximetria de pulso 96%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de 10cc
1 sonda nelaton #14
10 ml se solucion salina

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 5:39:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 5:41:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 11/12/2021 9:07

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

12 DE DICIEMBRE DE 2021

16:40 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido, quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina MONITORIZACION: en el dia 5 de ventilacion mecanica invasiva en modo BIPAP Flo2 30%, Vc 580+/- PINS 25cmHO2, PEEP 8 cmh2O, fr programada 18rpm, Fr 18rpm, Psoporte 10cmH2O,PPico 22cmH2O, Pmedia 10cmH2O, distensibilidad 35, resistencia 13, saturando por oximetria de pulso 94%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por tot y por boca moderada cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTLIZADOS:
1 jeringa de 10cc
1 sonda nelaton #14
10 ml se solucion salina

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	12/12/2021 5:41:35 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 8:13:26 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**2.453,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2 MG EV HORA- FENTANYL 150 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - DAD 10% 20 CC HORA- NPT 63 CC HORA

Balance 24 H -2.748,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**5,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 12/12/2021 8:13:26 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**552,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**253,0 **Qs/Qt**29,8 %

Gasimetria **SvO2**84,0 % **RextO2**13,1 % **pH**7,3 **PaCO2**33,0 **HCO3**17,0 **Bex**-8,8

EXAMEN FISICO

TAS114/65 **TAM**91,0 **FC**89,0 **FR**18,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 92%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar micrometastasis Stent en la via biliar a nivel de coledoco Evantracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 8:13:26 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 12/12Area de consolidacion hacia lobulo inferior de pulmon derecho y opacidades intersticiales en vidrio esmerilado de distribucion broncocentrica y hacia la periferia de lobulo inferior de pulmon izquierdo, el resto del parenquima con adecuada neumatizacion Silueta cardiaca de tamaño normal Pediculo vascular sin alteraciones Angulos cardiofrenicos y costodiafragmaticos se observan libres Cateter subclavio derecho con extremo distal en la union yugulo subclavia Presencia de tubo endotraqueal de situacion alta Elementos de monitorizacion externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,9	26,6	%	37,0	86,0	%	15,0	%	5,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
18,6	0,0	52,0	299,0	88,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	4,3	1,1	2,3	47,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO SOPORTE CON NOREPINEFRINA PARA LOGRAR METAS DE TAM, NORMOCARDICO, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION ADECUADA, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION MULTIMODAL, RASS -3, GASTO URINARIO ADECUADO PERO CON AZOADOS EN ASCENSO, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO BLOQUEADO, NO SANGRADO, NO FIEBRE, BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PARA GERMEN MULTIERESISTENTE, GLUCOMETRIA ADECUADA, ELECTROLITOS NORMALES, GASIMETRIA EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, EN RONDA CON ESPECIALISTA DR. PORTILLA SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, PTE REVISION QUIRURGICA DE CONTROL, CONDICION ES CRITICA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -3, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 13 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 12/12/2021 8:13:26 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	655	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1109/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 10:44:47 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/12/2021 22:23

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

12 DE DICIEMBRE DE 2021
19+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 633 ml +/-, Vmin 10 L/min, FR 18, Peep 7 CmH2O, Pins. 23 CmH2O, Psoporté 10 CmH2O, Ppico 23 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 43, R 12, OXIMETRIA 96%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 10:44:47 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 10:57:41 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 12/12/2021 22:45

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

12 DE DICIEMBRE DE 2021
22+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

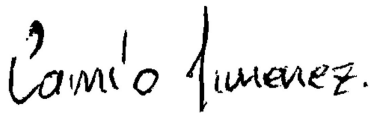
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	12/12/2021 10:57:41 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 8:07:43 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.860,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2 MG EV HORA- FENTANYL 150 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 63 CC HORA

Balance 24 H -4.351,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**6,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 8:07:43 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**7,0 **VC**633,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**272,0 **Qs/Qt**24,1 %

Gasimetria **SvO2**77,0 % **RextO2**19,4 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**18,0 **Bex**-6,8

EXAMEN FISICO

TAS110/53 **TAM**70,0 **FC**83,0 **FR**18,0 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA

INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO

DIURESIS CONSERVADA.

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 13/12/2021 8:07:43 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 12/12Area de consolidacion hacia lobulo inferior de pulmon derecho y opacidades intersticiales en vidrio esmerilado de distribucion broncocentrica y hacia la periferia de lobulo inferior de pulmon izquierdo, el resto del parenquima con adecuada neumatizacion Silueta cardiaca de tamaño normal Pediculo vascular sin alteraciones Angulos cardiofrenicos y costodiafragmaticos se observan libres Cateter subclavio derecho con extremo distal en la union yugulo subclavia Presencia de tubo endotraqueal de situacion alta Elementos de monitorizacion externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,6	26,2	%	29,7	88,0	%	10,0	%	2,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,4	1,3	43,7	309,0	88,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	3,6	1,1	2,3	46,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO PAULATINO, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS ESTABLES

ANALISIS

MAÑANA CUIDADO INTENSIVO, VALORACION CONJUNTA CON DR PORTILLA, PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES DESCRITOS, CON INTERVENCION QUIRURGICA DE ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA, LAPAROSTOMIZADO, BACTERIEMIA Y PERITONITIS POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC EN PCR, DE MOMENTO EN CONDICION PRESORA INESTABLE, RITMO SINUSAL, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SEDADO PARA RASS -3, BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE EN MODO BIPAP POR CON FALLA RESPIRATORIA, ADECUADA SATURACION, GASIMETRICAMENTE ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, SIN DISFUNCION PULMONAR, LACTATO NORMAL, RADIOGRAFIA DE TORAX TUBO ENDOTRAQUEAL CON EXTREMO DISTAL EN POSICION ADECUADA, AUMENTO EN LA DENSIDAD PARAHILIAR Y OPACIDADES DE TIPO INTERSTICIAL, AREA DE CONSOLIDACION HACIA LOBULO INFERIOR DE PULMON DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL CON EXTREMO DISTAL PROYECTADO HACIA LA CAVA SUPERIOR, PENDIENTE REPORTE OFICIAL, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + AMIKACINA, HOY CON PARACLINICOS DE CONTROL QUE DOCUMENTAN HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO PAULATINO, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS ESTABLES, ADECUADO GASTO URINARIO CON DIURETICO DE ASA, BALANCE NEGATIVO, TOLERA SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN REVISTA MEDICA CON ESPECIALISTA SE INDICA LLEVAR A REINTERVENCION QUIRURGICA POR PARTE DE CIURIGA, DESTETE DE SEDACION, SUSPENDER FUROSEMIDA, MANTENER MANEJO ESTABLECIDO, RESERVA DE 2 U GLOBULOS ROJOS, MANEJO ANTIBIOTICO, SOPORTE CARDIOVASCULAR Y VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIA INFORMADA.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 8:07:43 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K823	FISTULA DE LA VESICULA BILIAR	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	13/12/2021 8:44:32 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: BENAVIDES GOMEZ NANCY LILIANA

Registro Profesional: 27276366

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	662	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1118/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 13/12/2021 8:57:18 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO, CONSECRECION POR LOS BORDES. EXTREMIDADES CON EDEMA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 38 **FC** 93 **FR** 19 **T/A** 134 / 62

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Observaciòn:

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli ☐
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli ☐
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli ☑
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli ☐
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPROTE VENTILATORIO Y VAROPRESOR,
SE CONSIDERA PROGRAMAR NUEVO LAVADO Y REVISIONDE CAVIDAD, CONTINUAMANEJO EN UCI

PLAN DE TRATAMIENTO

PROGRAMAR NUEVO LAVADO
VIGILANCIA EN UCI

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	13/12/2021 8:57:18 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
OTROS : CIRUJANO SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA	
FECHA DE SOLICITUD:	13/12/2021 8:57:18 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEGUN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO

TIPO DE OPERACION:
541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	13/12/2021 8:57:18 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 13 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	663	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1122/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 9:14:10 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 7:51

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 13 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

7:00 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo IV, Choque séptico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) , Colangitis grado III + múltiples abscesos hepáticos con peritonitis, Antecedentes quirúrgicos recientes: CPRE (30/11/2021) H: Vía biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepático común, disfunción stent previo, se instaló nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta – (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: múltiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicación de colecistectomía abierta (extrainstitucional), POP (07/12/2021) laparotomía, h: colección biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceración contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugía previa, incisión tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepático, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de colección, Bacteriemia por gram negativos - PCR pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo KPC, POP (10/12/2021) lavado petironeal y liberación de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepático inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, Falla renal aguda AKIN 2. En VM (Día 9) en BiPAP con PIns 23, VC 640, FR 18, FIO2 30%, sen 3, PEEP 5, PSoporte 12. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de la ventilación mecánica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, manejo de vía aérea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides. PIM 23, PMedia 12, Distensibilidad 43, Resistencia 12. Plan: Mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de prevención de NAVM, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 jeringa 10 ml
2 Sondas succión #14
1 Solución salina
1 Filtro HMEF

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 9:14:10 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 9:17:57 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 9:14

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,37	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	7,35	SAT	77,00	Na	140,00	1,10
	PCO2	31,00	BE	-6,80		PCO2	33,00	HCO3	18,00	K	3,60	
	PO2	81,00	PAFI	272,00		PO2	44,00	BE	-6,80	Ca	1,10	
	SAT	95,00								Cl	115,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 13 DEL 2021.

GASES ARTERIALES Y VENOSOS

7:00 AM Se toman Gases Arteriales de control encontrándose en acidosis metabolica compensada sin disfunción pulmonar, electrolitos y lactato (1.1). Se toma oximetría de pulso 94%. Saturacion venosa 77%. Se reportan Gases Arteriales y venosos en revista interdisciplinaria de UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 Jeringa de gases arteriales
1 Jeringa de Insulina

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 9:17:57 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	665	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1126/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 11:35:57 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 9:13

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 13 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

11:30 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo IV, Choque séptico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) , Colangitis grado III + múltiples abscesos hepáticos con peritonitis, Antecedentes quirúrgicos recientes: CPRE (30/11/2021) H: Vía biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepático común, disfunción stent previo, se instaló nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta – (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: múltiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicación de colecistectomía abierta (extrainstitucional), POP (07/12/2021) laparotomía, h: colección biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceración contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugía previa, incisión tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepático, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de colección, Bacteriemia por gram negativos - PCR pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo KPC, POP (10/12/2021) lavado petironeal y liberación de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepático inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, Falla renal aguda AKIN 2. En VM (Día 9) en BiPAP con PIns 23, VC 640, FR 18, FIO2 30%, sen 3, PEEP 5, PSoporte 12. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de la ventilación mecánica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, manejo de vía aérea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides. PIM 23, PMedia 12, Distensibilidad 43, Resistencia 12. Plan: Mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de prevención de NAVM, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 jeringa 10 ml
2 Sondas succión #14
1 Solución salina
1 Filtro HMEF

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 11:35:57 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 666 Fecha de Registro 13/12/2021 12:27:25 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL, 13 DE DICIEMBRE DEL 2021, 8:50 AM PACIENTE SE ENCUENTRA SEDADO EN POSICION SUPINA, SIN MEJORIA EN ESTADO DE SALUD, DESDE INTERVENCION SE INICIA CON ESTIMULOS TACTILES REALIZANDO GOLPETEO LIGERO DESDE PROXIMAL A DISTAL PARA ACTIVAR CANALES SENSOPERCEPTUALES E INCORPORAR FACILITACIONES NEUROMUSCULAR, SE TRABAJA DRENAJE LINFATICO PARA DISMINUIR PRESENCIA DE EDEMA EN EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, IGUALMENTE SE TRABAJA CON ESTIMULOS AUDITIVOS, QUE APORTAN A CONECTAR AL PACIENTE CON SU ENTORNO DONDE NO SE OBSERVA NINGUNA RESPUESTA ACTIVA. SE DEJA A PACIENTE EN ADECUADA ALINEACION POSTURAL. SE TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 12:54
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO SERVIICIO DE CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL, OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE QUE AYER INICIÓ SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL BASAL, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, CONTINÚA CON FALLA RENAL, AHORA SIN CRITERIO DE DIÁLISIS, CON DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA PACIENTE CON INFECCIÓN KPC, SECUNDARIA TAMBIÉN POR FALLA RENAL, SIN POSIBILIDAD DE REINICIAR LA NET, CON SOPORTE ENDOVENOSO HOY DÍA 2, BASAL, PENDIENTE NUEVA REVISIÓN QUIRÚRGICA, EN RETIRO DE SEDACIÓN PARA EXTUBAR, PACIENTE CON ALTO RIESGO NUTRICIONAL Y QUIRÚRGICO REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 30 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG , TOTAL 2160 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO CALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725 SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS; LABORATORIOSFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4 , DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENALGLUCOMETRÍA 119-112- 145- 169 MG DL NORMALESBUN 46 ALTO CREATININA 2. 33 MG ALTA

PLAN

1. NADA VÍA ORAL2. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL BASAL DÍA N° 2 INFUSION 63 CC /HORA 3. SUSPENDER SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 3 FÓRMULA GLYTROL INFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 2:27:49 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.860,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2 MG EV HORA- FENTANYL 150 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 63 CC HORA

Balance 24 H -4.351,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**6,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 2:27:49 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**7,0 **VC**633,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**272,0 **Qs/Qt**24,1 %

Gasimetria **SvO2**77,0 % **RextO2**19,4 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**18,0 **Bex**-6,8

EXAMEN FISICO

TAS110/53 **TAM**70,0 **FC**83,0 **FR**18,0 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 2:27:49 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 12/12Area de consolidacion hacia lobulo inferior de pulmon derecho y opacidades intersticiales en vidrio esmerilado de distribucion broncocentrica y hacia la periferia de lobulo inferior de pulmon izquierdo, el resto del parenquima con adecuada neumatizacion Silueta cardiaca de tamaño normal Pediculo vascular sin alteraciones Angulos cardiofrenicos y costodiafragmaticos se observan libres Cateter subclavio derecho con extremo distal en la union yugulo subclavia Presencia de tubo endotraqueal de situacion alta Elementos de monitorizacion externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,6	26,2	%	29,7	88,0	%	10,0	%	2,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,4	1,3	43,7	309,0	88,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	3,6	1,1	2,3	46,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO PAULATINO, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS ESTABLES

ANALISIS

REVISTA CON DR SANCHEZ PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA ESTABLE, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO CON COMPROMISO DE FUNCION RENAL FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE ESTA ENTRANDO EN FALLA ORGANICA SE SUSPENDE AMIKACINA, LEUCOCITOSIS ESTABLE, NO HIPERLACTATEMIA SIN EMBARGO CON ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO SIN POSIBILIDAD DE ACCEDER A SITIO DE FUGA POR LO CUAL EL PRONOSTICO ES RESERVADO, FAMILAIRES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSSUSPENDER AMIKACINAMANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 14 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 2:27:49 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K660	ADHERENCIAS PERITONEALES	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 3:19:22 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 15:15

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

13 DICIEMBRE 2021
13+05 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 11. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2. Se valora cn todas las medidas de bioseguridad , Paciente en regulares condiciones generales, hemodinamicamente con soporte vasopresor, bajo sedación en ventilación mecánica invasiva omía en modo BIPAP PINS:23 VT:609 IMV:18 FRT:18 PEEP:7 PS:10 FIO2.30% acoplada al ventilador.Tomo OXIMETRIA de pulso 97% A la evaluación tórax simétrico, expansibilidad disminuida, a la auscultación murmullo vesicular disminuido con estertores en ambos campos pulmonares. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA, movilización de reja costal, aceleración de flujo lento y rápido, maniobras de higiene bronquial, aspiración de secreciones en moderada cantidad mucoides por tubo ortotraqueal, , hialinas por orofaringe. Dejo via aérea permeable. reviso presion de neumotaponador. Realizan lavado con clorhexidina. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
CANTIDAD - INSUMOS
1 Jeringa de 10cc
SSN de 20c
1 sondas succión #14
1 Par de guantes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 3:19:22 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	670	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1137/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 3:26:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 15:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,40	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	1,20	
	PCO2	28,00	BE	-5,70		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	91,00	PAFI	303,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	97,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

13 DICIEMBRE 20219+05 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 11. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2. Se valora cn todas las medidas de bioseguridad , Paciente en regulares condiciones generales, hemodinamicamente con soporte vasopresor, bajo sedación en ventilación mecánica invasiva omía en modo BIPAP PINS:23 VT:609 IMV:18 FRT:18 PEEP:7 PS:10 FIO2.30%. Tomo Gases arteriales de control en equilibrui acidobase sin disfuncion pulmonar lactato 1.2- Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
CANTIDAD - INSUMOS
1 Jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :		**RESULTADO :**	0..

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 3:26:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	671	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1139/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 3:32:47 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC - 13 - 2021 HORA: 2 :15 PM

TERAPIA FISICA:

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO MEDIANTE CONDUCTAS TERAPEUTICAS QUE FAVORESCAN PROCESOS QUE POSTERIORMENTE AYUDEN A RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS AVD

ENCUENTRO PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES, EN CAMA EN POSICION SUPINA, SIN ACOMPAÑANTE

PLAN DE TRATAMIENTO :
TECNICA TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS EN 4 EXTREMIDADES
EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS ARTICULARES CON DESCARGAS DE PESO EN MMSS Y MMII MANUALES

PCTE QUEDA ESTABLE, FINALIZA LA SESION SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 6:14:27 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 17:31

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

13 DICIEMBRE 2021
17+05 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 11. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2. Se valora cn todas las medidas de bioseguridad , Paciente en regulares condiciones generales, hemodinamicamente con soporte vasopresor, bajo sedación en ventilación mecánica invasiva omía en modo BIPAP PINS:23 VT:609 IMV:18 FRT:18 PEEP:7 PS:10 FIO2.30% acoplada al ventilador. A la evaluación tórax simétrico, expansibilidad disminuida, a la auscultación murmullo vesicular disminuido con estertores en ambos campos pulmonares. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA, movilización de reja costal, aceleración de flujo lento y rápido, maniobras de higiene bronquial, aspiración de secreciones en moderada cantidad mucoides por tubo ortotraqueal, , hialinas por orofaringe. Dejo via aérea permeable. reviso presion de neumotaponador. Realizan lavado con clorhexidina. Cambio fijación, nariz de camello.por impactacion. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
CANTIDAD - INSUMOS
1 Jeringa de 10cc
SSN de 20c
1 sondas succión #14
1 Par de guantes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 6:14:27 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 13/12/2021 9:28:08 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.860,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- MIDAZOLAM 2 MG EV HORA- FENTANYL 150 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 63 CC HORA

Balance 24 H -4.351,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**6,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 13/12/2021 9:28:08 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**7,0 **VC**633,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**272,0 **Qs/Qt**24,1 %

Gasimetria **SvO2**77,0 % **RextO2**19,4 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**18,0 **Bex**-6,8

EXAMEN FISICO

TAS128-86 **TAM**84,0 **FC**82,0 **FR**19,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 14 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 13/12/2021 9:28:08 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 12/12Area de consolidacion hacia lobulo inferior de pulmon derecho y opacidades intersticiales en vidrio esmerilado de distribucion broncocentrica y hacia la periferia de lobulo inferior de pulmon izquierdo, el resto del parenquima con adecuada neumatizacion Silueta cardiaca de tamaño normal Pediculo vascular sin alteraciones Angulos cardiofrenicos y costodiafragmaticos se observan libres Cateter subclavio derecho con extremo distal en la union yugulo subclavia Presencia de tubo endotraqueal de situacion alta Elementos de monitorizacion externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,6	26,2	%	29,7	88,0	%	10,0	%	2,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,4	1,3	43,7	309,0	88,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	3,6	1,1	2,3	46,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO PAULATINO, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS ESTABLES

ANALISIS

PACIENTE EN FALLA RESPIRATORIA AGUDA POR CHOQUE SEPTICO DE FOCO BILIAR, EN FALLA ORGANICA MULTIPLE, EN VENTILACION MECANICA ,BAJO SEDACION PLENA CON NECESIDAD DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS, TIENE ABDOMEN CONGELADO EVOLUTIAMENTE PRIMERO SE REALIZÓ CPRE 30/11 NOV MOSTRANDO VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL), Y EL 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, CURSA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE CON BACTERIEMIA POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC EN PCR, EN FALLA RENAL AGUDA POR LO QUE SE SUSPENDIÓ AMIKACINA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIVACTAM YMAÑANA TIENE REVISION QUIRURGICA, ESPERAMOS EVOLUCION

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTActo FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 14 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 9:28:08 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	PERITONITIS AGUDA . INTUBADO	1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR	.	1

Indicaciones Médicas

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTActo FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	674	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1146/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 11:49:52 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 23:23

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

13 DE DICIEMBRE DE 2021
19+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 636 ml +/-, Vmin 10 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 22 CmH2O, Psoporté 12 CmH2O, Ppico 23 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 43, R 12, OXIMETRIA 96%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 11:49:52 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 11:58:50 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 13/12/2021 23:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

13 DE DICIEMBRE DE 2021
23+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	13/12/2021 11:58:50 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	676	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1150/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 7:39:41 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/12/2021 7:05

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 14 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

7:00 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo IV, Choque séptico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) , Colangitis grado III + múltiples abscesos hepáticos con peritonitis, Antecedentes quirúrgicos recientes: CPRE (30/11/2021) H: Vía biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepático común, disfunción stent previo, se instaló nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta – (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: múltiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicación de colecistectomía abierta (extrainstitucional), POP (07/12/2021) laparotomía, h: colección biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceración contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugía previa, incisión tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepático, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de colección, Bacteriemia por gram negativos - PCR pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo KPC, POP (10/12/2021) lavado petironeal y liberación de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepático inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, Falla renal aguda AKIN 2. En VM (Día 8) en BiPAP con PIns 22, VC 650, FR 14, FRTotal 20, FIO2 30%, sen 3, PEEP 5, PSoporte 12. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de la ventilación mecánica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, manejo de vía aérea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides. PIM 22, PMedia 10, Distensibilidad 43, Resistencia 15. Plan: Mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de prevención de NAVM, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 jeringa 10 ml
2 Sondas succión #14
1 Solución salina

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 7:39:41 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	677	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1152/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 7:49:47 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/12/2021 7:43

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,40	HCO3	19,00	GASES VENOSOS :	PH	7,39	SAT	71,00	Na	147,00	1,00
	PCO2	30,00	BE	-5,50		PCO2	32,00	HCO3	20,00	K	3,40	
	PO2	66,00	PAFI	222,00		PO2	38,00	BE	-5,50	Ca	1,16	
	SAT	92,00								Cl	112,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 14 DEL 2021.

GASES ARTERIALES Y VENOSOS

7:00 AM Se toman Gases Arteriales de control encontrándose en equilibrio acido base sin disfunción pulmonar, electrolitos y lactato (1.0). Saturación venosa 71%. Se toma oximetría de pulso 90%. Se reportan Gases Arteriales y venosos en revista interdisciplinaria de UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 Jeringa de gases arteriales
1 Jeringa de Insulina

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 7:49:47 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	679	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1154/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 14/12/2021 8:12:22 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO, CONSECRECION POR LOS BORDES. EXTREMIDADES CON EDEMA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 38 **FC** 93 **FR** 19 **T/A** 134 / 62

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 20.69 HB 8,3 CREATININA 1,9 ELEVADA

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

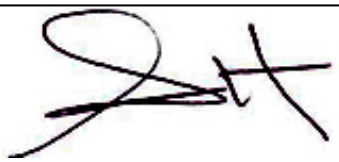
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPROTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR,, INTUBADO SON SEPIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN MANEJONMEDICO,NUTRICION PARENTERAL TOTAL. SE OBSERVA DISMINUCION DE LEUCOSITOSIS, DIA DE HOY LAVADO PERITONEAL

PLAN DE TRATAMIENTO

VIGILANCIA EN UCI



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	14/12/2021 8:12:22 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
OTROS : CIRUJANO SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA	
FECHA DE SOLICITUD:	14/12/2021 8:12:22 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEGUN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	14/12/2021 8:12:22 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 13 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 14/12/2021 10:37:14 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.255,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 62 CC HORA

Balance 24 H -1.395,0 **Diuresis**0,9 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**7,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 14/12/2021 10:37:14 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**650,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**222,0 **Qs/Qt**29,9 %

Gasimetria **SvO2**71,0 % **RextO2**23,1 % **pH**7,4 **PaCO2**30,0 **HCO3**19,0 **Bex**-5,5

EXAMEN FISICO

TAS128/62 **TAM**83,0 **FC**106,0 **FR**23,0 **T°**37,1

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 99%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	681	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1160/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 14/12/2021 10:37:14 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 12/12Area de consolidacion hacia lobulo inferior de pulmon derecho y opacidades intersticiales en vidrio esmerilado de distribucion broncocentrica y hacia la periferia de lobulo inferior de pulmon izquierdo, el resto del parenquima con adecuada neumatizacion Silueta cardiaca de tamaño normal Pediculo vascular sin alteraciones Angulos cardiofrenicos y costodiafragmaticos se observan libres Cateter subclavio derecho con extremo distal en la union yugulo subclavia Presencia de tubo endotraqueal de situacion alta Elementos de monitorizacion externa

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,3	24,5	%	20,7	80,0	%	15,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
15,6	1,2	34,1	304,0	88,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	3,4	1,1	1,9	42,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	115,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON MENOR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO PAULATINO, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA DE LA UCI DR PORTILLA, PACIENTE CONOCIDO CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE ENCUENTRA PROGRAMADO PARA REINTERVENCION QUIRURGICA PARA EL DIA DE HOY, SEDADO PARA RASS -3, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA SINUSAL, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, GASIMETRICAMENTE LACTATO NORMAL, AFEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR REACTANTES DE FASE AGUDA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM, CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON MENOR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO PAULATINO, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO, ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE NEGATIVO, TOLERA NUTRICION ENTERAL, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE INDICA DESTETE DE SEDACION, MANEJO ESTABLECIDO, TIENE RESERVA DE 2 U GLOBULOS ROJOS, LLEVAR A REINTERVENCION QUIRURGICA POR PARTE DE CIRUGIA, MANEJO ANTIBIOTICO, SOPORTE CARDIOVASCULAR Y VENTILATORIO, MANEJO INSTAURADO, FAMILIA INFORMADA DE LA CONDICION CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 15 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 10:37:14 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 11:34
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN SERVICIO UCI ADULTOS (EGRESO SERVIICIO DE CIRUGÍA GENERAL) CÓDIGO 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL, OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN SEGUIMIENTO NUTRICIONAL BAJO SOPORTE PARENTERAL VÍA PERIFERICA, METABÓLICAMENTE COMPENSADO, AZOADOS AUN ELEVADOS, HOY EN PASO DE REVISTA INDICACION DE DESTETE DE SEDACION, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL NUEVA REINTERVENCION QUIRURGICA, EN EL MOMENTO SE MANTIENE SIN VÍA ORAL CON SOPORTE INSTAURADO, SE AJUSTAN APORTES NUTRICIONALES, CUBRIENDO EL 78% DEL VALOR CALORICO PROGRAMADO. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCTSOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 14/12/2021APORTE CALORICO: 1407 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 78 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 14 % 1,6 GR X PESO 113 GR/DIA 385 KCAL/DIA 808 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 1,1MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 2088 CC DIATASA HIDRICA: 29 ML/KGOSMOLARIDAD: 761GOTEO: 87 CC/HORA CALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍA 124 - 123 MG/DL - EUGLICEMIA BUN 42 ALTO CREATININA 1,43 MG ALTA EN DESCENSO FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PLAN

1. NADA VÍA ORAL2. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL BASAL DÍA N° 3. GOTEO: 87 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 2088 CC 3. SUSPENDIDO SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 3. FÓRMULA GLYTROL. INFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 11:45:13 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/12/2021 7:06

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 14 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

11:30 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo IV, Choque séptico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) , Colangitis grado III + múltiples abscesos hepáticos con peritonitis, Antecedentes quirúrgicos recientes: CPRE (30/11/2021) H: Vía biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepático común, disfunción stent previo, se instaló nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta – (24/11/2021) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: múltiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicación de colecistectomía abierta (extrainstitucional), POP (07/12/2021) laparotomía, h: colección biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceración contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugía previa, incisión tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepático, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de colección, Bacteriemia por gram negativos - PCR pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo KPC, POP (10/12/2021) lavado petironeal y liberación de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepático inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, Falla renal aguda AKIN 2. En VM (Día 8) en BiPAP con Plns 22, VC 650, FR 14, FRTotal 20, FIO2 30%, sen 3, PEEP 5, PSoporte 12. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de la ventilación mecánica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, manejo de vía aérea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides. PIM 22, PMedia 10, Distensibilidad 43, Resistencia 15. Plan: Mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de prevención de NAVM, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 jeringa 10 ml
2 Sondas succión #14
1 Solución salina

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 11:45:13 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 12:34
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	14/12/2021 12:30:00 p. m.
Describa la necesidad:	Cancelacion de cirugia de pacienteCAmbio de equipos
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	Recibo llamada telefonica de jefe Fabiola de quirofano quien informa que el paciente no alcanza a ser intervenido quirurgicamente el dia de hoy por el Dr. Pinza, se informa a medico de turno.Pendiente nueva solicitud de cirugia mañana. En conjunto con auxiliar de enfermeria se realiza cambio de equipos con fecha de vencimiento el dia de hoy , se rotulan fecha de nuevo cambio el 21/12/2021 para 7 dias

Enfermera: BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA

Registro Profesional: 25488

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 685 Fecha de Registro 14/12/2021 1:38:44 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

14 DE DICEMBRE DEL 2021, TERAPIA OCUPACIONAL, 11:00AM PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CONTINUA SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA, DESDE POSICION SUPINA SE INICIA INTERVENCION TERAPEUTICA BRINDANDO ESTIMULOS SENSORIALES A TRAVES DE TECNICA ROOT APLICANDO GOLPETEO LIGERO EN SUS CUATRO EXTREMIDADES DESDE PROXIMAL A DISTAL CON EL OBJETIVO DE MODULAR TONO MUSCULAR SIN OBSERVAR RESPUESTAS ANTE EL ESTIMULO. SE FINALIZA SESION SIN NOVEDAD. PARA SU ATENCION SE IMPLEMENTAN TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA O.M.S Y MINISTERIO DE SALUD DURANTE LA PANDEMAIA DE COVID 19

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	687	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1168/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 14/12/2021 2:43:04 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.255,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA- MIDAZOLAM 5 MG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 62 CC HORA

Balance 24 H -1.395,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**7,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL
91

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 14/12/2021 2:43:04 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**617,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**222,0 **Qs/Qt**29,9 %

Gasimetria **SvO2**71,0 % **RextO2**23,1 % **pH**7,4 **PaCO2**30,0 **HCO3**19,0 **Bex**-5,5

EXAMEN FISICO

TAS140/68 **TAM**91,0 **FC**105,0 **FR**21,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 97%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	687	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1170/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 14/12/2021 2:43:04 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 14/12 PTE REPORTE OFICIAL.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	24,5 %	20,7	80,0 %	15,0 %	3,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
13,0	0,0	31,0	304,0	158,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	3,4	1,2	1,9	42,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	112,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC ********** PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE VASOPRESOR EN DOSIS MINIMAS PARA METAS DE TAM, NORMOCARDICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION ADECUADA EN MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION MULTIMODAL, RASS -4/-3, FUNCION RENAL EN LEVE MEJORIA, DIURESIS EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO CON CONTENIDO SEROBILIOSO Y CON IMPRESIONA DE FIBRINA POR VIALFLEX, NO SANGRADO, NO FIEBRE, BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PARA GERMEN MULTIERESISTENTE, GLUCOMETRIA ADECUADA, ELECTROLITOS NORMALES, LACTATO NORMAL. SE VALORA CON DR. SANCHEZ QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, SE DECIDE ROTE DE SEDACION A SEDACION CONSCIENTE, TRABAJAR RETIRO VENTILATORIO, PTE REVISION QUIRURGICA EL DIA DE MAÑANA POSIBLMENTE, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -2, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 15 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	14/12/2021 2:43:04 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	10

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	689	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1172/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 5:40:52 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC - 14 - 2021 HORA: 4 :30 PM

TERAPIA FISICA:

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO MEDIANTE CONDUCTAS TERAPEUTICAS QUE FAVORESCAN PROCESOS QUE POSTERIORMENTE AYUDEN A RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS AVD

PCTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN CAMA EN POSICION DECUBITOSUPINO, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO

PLAN DE TRATAMIENTO :
TECNICA TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS EN 4 EXTREMIDADES
EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS ARTICULARES CON DESCARGAS DE PESO EN MMSS Y MMII MANUALES

PCTE QUEDA ESTABLE, FINALIZA LA SESION SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 5:53:26 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/12/2021 17:42

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

14 DICIEMBRE 2021 1 PM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsis biliar, bajo efectos de sedacion con ras de -3, hemodinamicamente fc 92 x minuto, tensión arterial 127/67, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 30%, peep 5, presión inspiratoria de 22, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 14/22 por minuto, saturando mayor a 90%, acoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 5:53:26 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 14/12/2021 7:51:38 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.255,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA- MIDAZOLAM 5 MG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 62 CC HORA

Balance 24 H -1.395,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**7,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 14/12/2021 7:51:38 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**617,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**222,0 **Qs/Qt**29,9 %

Gasimetria **SvO2**71,0 % **RextO2**23,1 % **pH**7,4 **PaCO2**30,0 **HCO3**19,0 **Bex**-5,5

EXAMEN FISICO

TAS140/68 **TAM**91,0 **FC**105,0 **FR**21,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 97%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 15 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 14/12/2021 7:51:38 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 14/12 PTE REPORTE OFICIAL.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,3	24,5	%	20,7	80,0	%	15,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
13,0	0,0	31,0	304,0	158,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	3,4	1,2	1,9	42,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	112,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

REVISTA CON DR PORTILLA PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA ESTABLE, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO CON COMPROMISO DE FUNCION RENAL FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN MEJORIA, LEUCOCITOSIS ESTABLE, NO HIPERLACTATEMIA SIN EMBARGO CON ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO SIN POSIBILIDAD DE ACCEDER A SITIO DE FUGA POR LO CUAL EL PRONOSTICO ES RESERVADO, MAÑANA SE REALIZARA NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA, FAMILIARES INFORAMDOS.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR CON MANEJO ESTABLECIDOMAÑANA CIRUGIADESTETE DE SEDACION

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 15 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 7:51:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
NITROGENO UREICO	..	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	..	1

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	692	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1179/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 8:49:15 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/12/2021 20:43

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

14 DE DICIEMBRE DE 2021
19:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, + roncus bilaterales, bajo soporte ventilatorio se realiza monitoreo de VM, dia vm (4), modo BIPAP, FIO2 30%, Vc 548 ml +/-, vm 11.4, PEEP 7 cm H2O, frt 25rpm, pim 20, pmedia 12, DISTENSIBILIDAD 43, RESISTENCIA 16, SPO2 97%, SE Realiza TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aceleración de flujo espiratorio lento y rapido, movilizacion de caja toracica, higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y aspiracion de secreciones mucoides en moderada cantidad por boca, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H2O se verifica higiene oral por clorhexidina, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 8:49:15 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 8:49:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 14/12/2021 20:45

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

14 DE DICIEMBRE DE 2021
19:30 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina, SE Realiza TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aceleración de flujo espiratorio lento y rapido, movilizacion de caja toracica, higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y aspiracion de secreciones mucoides en moderada cantidad por boca, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H20 se verifica higiene oral por clorhexidina, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	14/12/2021 8:49:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 8:03:11 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.433,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA- MIDAZOLAM 5 MG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 62 CC HORA

Balance 24 H -178,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 15/12/2021 8:03:11 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -4

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**617,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**222,0 **Qs/Qt**29,9 %

Gasimetria **SvO2**71,0 % **RextO2**23,1 % **pH**7,4 **PaCO2**30,0 **HCO3**19,0 **Bex**-5,5

EXAMEN FISICO

TAS89-54 **TAM**59,0 **FC**72,0 **FR**15,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 97%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 15/12/2021 8:03:11 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 14/12 INFILTADOS PARAHILIARES

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,9	22,0	%	15,0	80,0	%	15,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
13,0	0,0	31,0	301,0	158,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
141,0	2,8	1,0	1,1	33,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	112,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA SIN HIPOPERFUSION LEUCOCITOSIS AZOAODS NORMALES

ANALISIS

PACIENTE CRITICO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO EN MODO ESPONTÁNEO,CON MENOS SOPORTECARDIOVASCULAR, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, GASIMETRIA SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, DIURESIS MAYOR DE 0,5 CC K H, EN BALANCE HIDRICO POSITIVO METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL, LA RESPUESTA INFLAMATORIA EN PRO DE MODULARSE TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EXITOSOS VALORÓ CIRUGIA GENERAL EN LA MAÑANA, PENDIENTE REVISION QCA CON PERFUSION TISULAR CONSERVADA. ANEMIA SIN HIPOPERFUSION LEUCOCITOSIS AZOAODS NORMALES, RX TORAX CON INFILTRADOS PARAHILIARES.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL POR UCI, VENTILACION MECANICA SEGUN PARAMETROS, TERAPIA REPSIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FISICA Y OCUAPCIONAL DIA, CABECERA 30 GRADOS, VALORACION DIARIA POR NUTRICION, PRESION DE NEUMOTAPONADOR 20 - 30, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6H, GLUCOMETRIA CADA 12H, NO AISLAMIENTO ---

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos
COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 8:03:11 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1	Endovenosa	1
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	1	Endovenosa	12
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	20
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1	Endovenosa	1
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	1	Subcutaneo	1
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	4
ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	1	Endovenosa	6
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	10
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	6
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Ninguno	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	1	Ninguno	5
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	1	Ninguno	20
CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)	1 1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

SOPORTE INTEGRAL POR UCI, VENTILACION MECANICA SEGUN PARAMETROS, TERAPIA REPSIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FISICA Y OCUAPCIONAL DIA, CABECERA 30 GRADOS, VALORACION DIARIA POR NUTRICION, PRESION DE NEUMOTAPONADOR 20 - 30, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6H, GLUCOMETRIA CADA 12H, NO AISLAMIENTO ---

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	696	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1187/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 15/12/2021 9:39:23 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO, CONSECRECION POR LOS BORDES. EXTREMIDADES CON EDEMA

Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 38 **FC** 93 **FR** 19 **T/A** 134 / 62

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CN LEUCOCTOSIS EN DESCENSO

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPROTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR,, INTUBADO SON SEPIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN MANEJONMEDICO,NUTRICION PARENTERAL TOTAL. PENDIENTE NUEVO LAVADO PROGRAMADO PARA MAÑANA, SE CONTINUA MANEJO INSTUARADO

PLAN DE TRATAMIENTO

VIGILANCIA EN UCI
PROGRAMACION DE LAVADO

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	15/12/2021 9:39:23 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
OTROS : CIRUJANO SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA	
FECHA DE SOLICITUD:	15/12/2021 9:39:23 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEGUN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO

TIPO DE OPERACION:
541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	15/12/2021 9:39:23 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 15 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 11:09
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO UCI ADULTOS - 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN AISLAMIENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO EN MODO ESPONTÁNEO, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, NUTRICIONALMENTE CON ABORDAJE PARENTERAL VÍA CENTRAL CON APORTES BASALES, METABOLICAMENTE COMPENSADO, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA EN REPOSICION, AÚN PENDIENTE NUEVA REVISIÓN QUIRÚRGICA. PACIENTE CON VIA ORAL Y ENTERAL CONTRAINDICADAS, SE DEJA AJUSTE DE APORTES NUTRICIONALES PLENOS CUBRIENDO LA TOTALIDAD DE LOS REQUERIMIENTOS PROGRAMADOS. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 15/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1738 CC DIATASA HIDRICA: 24 ML/KGOSMOLARIDAD: 1251GOTEO: 72 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍA 166 - 152 MG/DL - EUGLICEMIA SODIO: 141, POTASIO 2.8 - HIPONATREMIA EN REPOSICIONFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. NADA VÍA ORAL2. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL BASAL DÍA N° 4. GOTEO: 72 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1738 CC 3. SUSPENDIDO SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 3. FÓRMULA GLYTROL. INFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

Folio: 699 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 15/12/2021 11:14:58 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 699 **(Fecha: 15/12/2021 11:14 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 699 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	12

Indicaciones Médicas

pte pasar a cirugia

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 699 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 700 Fecha de Registro 15/12/2021 11:42:42 a. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

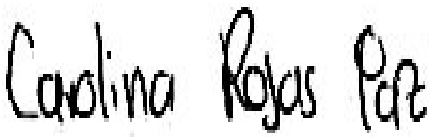
Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

PACIENTE DE 56 AÑOS, RESIVE ATENCION DE TERAPIA OCUPACIOAL, 9:00AM, DICIEMBRE 15 DEL 2021. SE ENCUENTRA SEDADO SE OBSERV EDEMA EN SUS CUATRO EXTREMIDADES POR LO CUAL SE TRABAJA DRENAJE LINFATICO, PARA MEJORAR Y MODULAR SU TONO MUSCULAR,SE CONTINUA TRABAJANDO BAJO ESTIMULOS SENSORIALES AUDITIVOS, PROPIOCEPTIVOS PARA UNA INTERACCION CON SU ENTORNO, SIN EVIDENCIAR RESPUESTAS. SE FINALIZA SESION SIN NOVEDAD. SE ATIENDE CON EPP Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	



Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	701	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1197/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 12:05:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 12:02

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 636 ml +/-, Vmin 10 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 22 CmH2O, Psoporté 12 CmH2O, Ppico 23 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 43, R 12, OXIMETRIA 96%. Se realiza cambio de fijacion, cambio de ssc, cambio de filtro, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo, filtro hmef, ssc.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 12:05:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	702	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1199/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 12:20:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 12:02

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,41	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	7,36	SAT	62,00	Na	141,00	0,90
	PCO2	29,00	BE	-5,00		PCO2	34,00	HCO3	18,00	K	2,80	
	PO2	93,00	PAFI	312,00		PO2	34,00	BE	0,00	Ca	1,00	
	SAT	97,00								Cl	118,00	

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando equilibrio acido base, PAFI 312 y lactato 0.9 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 12:20:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	703	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1201/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 12:21:37 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 12:21

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021
10+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 12:21:37 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	704	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1203/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 2:58:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.433,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA- DEXMEDETOMIDINA 0.7-1.4 MCG KG HORA.

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 87 CC HORA

Balance 24 H -178,0 **Diuresis**1,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL
91

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 2:58:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**630,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**312,0 **Qs/Qt**14,0 %

Gasimetria **SvO2**62,0 % **RextO2**35,0 % **pH**7,4 **PaCO2**29,0 **HCO3**18,0 **Bex**-5,7

EXAMEN FISICO

TAS121/57 **TAM**73,0 **FC**78,0 **FR**18,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	704	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1205/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 2:58:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 14/12 Silueta cardioaortica de tamaño normalAumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidad del lobulo inferior del lado izquierdo por aparente proceso consolidativo neumónicoOpacidad mayor del campo pulmonar izquierdo posiblemente por derrame pleural.Sonda en el trayecto esofogastrico.,Tubo endotraqueal con extremo distal en posición adecuadaCatéter venoso central subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,9	22,0 %	15,0	80,0 %	15,0 %	3,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	301,0	158,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
141,0	2,8	1,0	1,1	33,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV /// 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. /// 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. /// 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y SE DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) /// 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. /// 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC ********** PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE VASOPRESOR EN DOSIS MINIMAS PERO DEPENDIENTE PARA METAS DE TAM, NORMOCARDICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION ESTABLE, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -3, FUNCION RENAL EN MEJORIA, DIURESIS EN RANGO ESTABLE, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO CON CONTENIDO SEROBILIOSO Y CON IMPRESIONA DE FIBRINA POR VIALFLEX, NO SANGRADO, NO FIEBRE, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PARA GERMEN MULTIERESISTENTE, GLUCOMETRIA NORMALES, ELECTROLITOS ESTABLES EN REPOSICION, LACTATO NORMAL. SE VALORA CON DR. SANCHEZ QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, DISMINUIR LEVMENTE SEDACION PARA TRABAJAR RETIRO VENTILATORIO, VIGILAR PRESION ABDOMINAL POR VIAFLEX PARA EVITAR EVISCERACION, PTE REVISION QUIRURGICA AL LLAMADO SEGUN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO, VIGILAR ELECTROLITOS, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -2, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	704	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1206/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 2:58:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	SE RESERVAN 2 UINIDADES DE GLOBULOS ROJOS COMPATIBLES PARA INTERVENCION QUIRURGICA.	2

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	707	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1207/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 6:10:36 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 18:09

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021
13+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 636 ml +/-, Vmin 10 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 20 CmH2O, Psoporté 10 CmH2O, Ppico 23 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 43, R 12, OXIMETRIA 96%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 6:10:36 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 6:12:19 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 12:02

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,44	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	1,10	
	PCO2	26,00	BE	-5,60		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	80,00	PAFI	269,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	96,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando equilibrio acido base, PAFI 269 y lactato 1.1 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

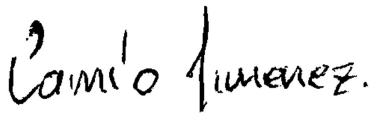
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 6:12:19 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	709	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1211/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 6:13:08 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 18:12

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

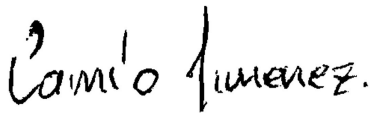
15 DE DICIEMBRE DE 2021
17+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	15/12/2021 6:13:08 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	710	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1213/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 9:37:27 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.433,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA- DEXMEDETOMIDINA 0.7-1.4 MCG KG HORA.

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -178,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 9:37:27 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**630,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**312,0 **Qs/Qt**14,0 %

Gasimetria **SvO2**62,0 % **RextO2**35,0 % **pH**7,4 **PaCO2**29,0 **HCO3**18,0 **Bex**-5,7

EXAMEN FISICO

TAS166/76 **TAM**106,0 **FC**109,0 **FR**17,0 **T°**37,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN SOPLOS

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 95%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 9:37:27 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 14/12 Silueta cardioaortica de tamaño normalAumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidad del lobulo inferior del lado izquierdo por aparente proceso consolidativo neumónicoOpacidad mayor del campo pulmonar izquierdo posiblemente por derrame pleural.Sonda en el trayecto esofogastrico.,Tubo endotraqueal con extremo distal en posición adecuadaCatéter venoso central subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,9	22,0 %	15,0	80,0 %	15,0 %	3,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	301,0	158,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
141,0	2,8	1,0	1,1	33,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ********** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 ********** PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA CONDICION CRITICA HEMODINAMCAIMENTE INESTABLE CON REQURIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR PARA PAM EN METAS EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO, A NIVEL PULMONAR CON VENTILACION MECANICA INVASIVA PARA SATURACION DE 95% MODO BIPAP, CON DISFUCNION PULMONAR LEVE NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -3 , GASTROINTESITNAL CON ABDOMENLAPARSTOMIZADO CON EVIDENCIA DE SCRECION SEROBILIOSA, METABOLCIAMENTE ESTABLE, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA MODERADA EN REPOSCION , AUN CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROPFILIA ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION EN EL MOMENTO, RESULTADO RASTREO DE HONGOS NEGATIVO EN REVISTA CON DR DAVILA ESPECAILSITA SE CONSIDERA AJSUTAR APRAMETROS VENTILATORIOS CON LA FINALIDAD DE CONTINUAR DESTETE DE VENTILACION, CONTINAUR TERAPIA RESPIRATORIA, MANTENER SEDACION COSNCIENTE, MANTENER IGUAL TRATAMEINTO ANTIMICROBIANO PARA SU BACTEREMIA A LA ESPERA DE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO POR APRTE DE CIRUGIA GENERAL POR AHORA RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS ATENTO A EVOLUCION PRONOSTICO RESERVADO

PLAN

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 9:37:27 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -2, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

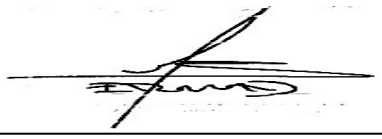
Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1



Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 16 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 15/12/2021 9:37:27 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1

Indicaciones Médicas

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL
83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:07:11 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 18:09

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021

20+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 557ml +/-, Vmin 13.2 L/min, FR 12/23, Peep 5 CmH2O, Pins. 20 CmH2O, Psoporté 10 CmH2O, Ppico 21 CmH2O, Pmedia 9 CmH2O, C 38, R 22, OXIMETRIA 96%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	711	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1219/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:07:11 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:11:09 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 12:02

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,46	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	142,00	1,00
	PCO2	25,00	BE	-5,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,60	
	PO2	66,00	PAFI	221,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,13	
	SAT	94,00								Cl	118,00	

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021

20:00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando alcalosis respiratoria, PAFI 221 y lactato 1.0 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT.IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
guantes de manejo
1 jeringa de 10 cc
jeringa de gases arteriales
gasa estéril.

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:11:09 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:12:48 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 15/12/2021 18:09

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

15 DE DICIEMBRE DE 2021

22+00 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, OXIMETRIA 96%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:12:48 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	716	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1224/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 16/12/2021 8:21:13 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL

PERSONAL DE UCI REFIERE PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO Y SEDACION. FEBRIL AL TACTO. TORAX SIMETRICO NOTIRAJES NO RETRACIONES.ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LAPAROSTOMISADO CON SECRECION POR BORDES. EDEMA DE EXTREMIDADES

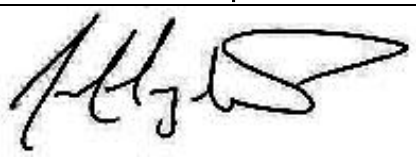
Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 38 **FC** 146 **FR** 12 **T/A** 106 / 60

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

19100 NEUTROFILOS 878% PLT 381 POTASIO 3.0 CREATINUINA 0.94 HB 7.9

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

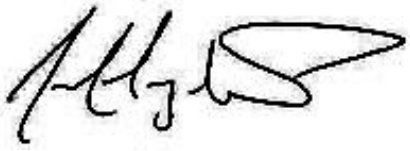
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE REGULAR ESTADO GENERAL CON ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON SOPORTE VENTILTORIO. SEPSIS ABDOMINAL NO CONTROLADA. QUIEN EL DIA DE HOY SERA LLEVADO A LAVADO PERITONEAL EN HORAS DE LA TARDE. POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO. PACIETEN CON PRONOSTICO RESERVADO

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 8:41:50 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.433,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA- DEXMEDETOMIDINA 0.7-1.4 MCG KG HORA.

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -178,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 16/12/2021 8:41:50 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**630,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**206,0 **Qs/Qt**14,0 %

Gasimetria **SvO2**62,0 % **RextO2**35,0 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**19,0 **Bex**3,0

EXAMEN FISICO

TAS143-78 **TAM**99,0 **FC**89,0 **FR**18,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
TAQUICARDICO

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 95%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 8:41:50 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

y flanco derecho

Rayos X RX TORAX OPACIODADES BASALES BILATERALES CVC BIEN UBICADO

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,4	23,0	%	19,0	87,0	%	15,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	381,0	158,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
146,0	2,8	1,0	0,4	28,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	121,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA CON HIPOPERFUSIÓN AZOADOS NORMALES

ANALISIS

HOY EN MAL ESTADO GENERAL, DESACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, FEBRIL TAQUICARDICO, CON PERITONITIS TERCIARIA Y FUGA BILIAR, GASIMETRIA SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, DIURESIS MAYOR DE 0,5 CC K H, EN BALANCE HIDRICO POSITIVO METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL, LA RESPUESTA INFLAMATORIA NO MODULADA, TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EXITOSO, VALORÓ DR PINZA ORDENA PASAR A QUIROFANO PREVIA TRANSFUSIOHN DE 2 UGRC Y RESERVAR 2 UGRC. TIENE LEUCOCITOSIS AZOAODS NORMALES, RX TORAX CON INFILTRADOS PARAHILIARES.

PLAN

TRANSFUNDIR 2 UGRC - RESERVAR 2 UGRC. SOPORTE INTEGRAL POR UCI, VENTILACION MECANICA SEGUN PARAMETROS, TERAPIA REPSIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FISICA Y OCUAPCIONAL DIA, CABECERA 30 GRADOS, VALORACION DIARIA POR NUTRICION, PRESION DE NEUMOTAPONADOR 20 - 30, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6H, GLUCOMETRIA CADA 12H, AISLAMIENTO DE CONTACTO

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	717	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1229/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 8:41:50 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1	Endovenosa	1
FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	1	Endovenosa	12
NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	20
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1	Endovenosa	1
HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	1	Subcutaneo	1
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	4
ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	1	Endovenosa	6
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	10
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	6
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1	Ninguno	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	1	Ninguno	5
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	1	Ninguno	20
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	12
MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)	1	Endovenosa	12
CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)	1 1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

TRANSFUNDIR 2 UGRC - RESERVAR 2 UGRC. SOPORTE INTEGRAL POR UCI, VENTILACION MECANICA SEGUN PARAMETROS, TERAPIA REPSIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FISICA Y OCUAPCIONAL DIA, CABECERA 30 GRADOS, VALORACION DIARIA POR NUTRICION, PRESION DE NEUMOTAPONADOR 20 - 30, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6H, GLUCOMETRIA CADA 12H, AISLAMIENTO DE CONTACTO

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	TRANSFUNDIR 2 UGRC.	2

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

ANAFILAXIA

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIEGO FERNANDO MARTINEZ CASTAÑO me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 16 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

Folio: 722 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 16/12/2021 10:27:40 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 722 **(Fecha: 16/12/2021 10:27 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 722 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)	0	Ninguna	20

Indicaciones Médicas

.RESERVAR 2 UGRC PARA CX .POR ORDEN DE DR PINZA CIRUJANO GENERAL

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	RESEVAR 2 UGRC.	2

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 722 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

Folio: 723 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 16/12/2021 10:36:01 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 723 **(Fecha: 16/12/2021 10:36 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 723 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
CISATRACURIO 10mg SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	30

Indicaciones Médicas

ININCIAR CISATRACURIO 3 MCG K MIN

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 723 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	16/12/2021 11:01:56 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN118763, HUDN118764

Bacteriologo: ORDOÑEZ BRAVO ANDREA

Registro Profesional: 1083812755

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1239/2017

Folio: 725 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	16/12/2021 11:04:32 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: ORDOÑEZ BRAVO ANDREA

Registro Profesional: 1083812755

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 11:22
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO UCI ADULTOS - 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE PERSISTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, FEBRIL, TAQUICARDICO, CON PERITONITIS TERCIARIA Y FUGA BILIAR, GASIMETRIA SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, A NIVEL ABDOMINAL: ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO, SEPSIS ABDOMINAL NO CONTROLADA, HOY PROGRAMADO A NUVEO LAVADO PERITONEAL EN HORAS DE LA TARDE, PACIENTE CON VÍA ORAL Y ENTERAL CONTRAINDICADAS, SE EXTIENDE AYUNO, REQUIERE SOPORTE ENDOVENOSO CON CUBRIMIENTO PLENO DE LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PROGRAMADOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 15/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1738 CC DIATASA HIDRICA: 24 ML/KGOSMOLARIDAD: 1251GOTEO: 72 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍA 166 - 152 MG/DL - EUGLICEMIA SODIO: 141, POTASIO 2.8 - HIPONATREMIA EN REPOSICIONFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. NADA VÍA ORAL2. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA N° 5. GOTEO: 72 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1738 CC 3. SUSPENDIDO SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 3. FÓRMULA GLYTROL. INFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

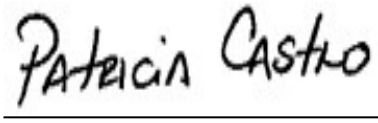
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 11:35
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	16/12/2021 10:40:42 a. m.
Describa la necesidad:	TRASFUSION SANGUINEA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	SE INICIA PROCEDIMIENTO DE TRASFUSION SANGUINEA CON NUMERO 118763 SE INFORMA A MEDICO GENERAL DE TURNO SIN NINGUNA COMPLICACION POR EL MOMENTO



Enfermera: CASTRO JOSA HILDA PATRICIA

Registro Profesional: 08000

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	728	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1243/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:16:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 12:13

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

16 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 40%, VT 523 ml +/-, Vmin 13 L/min, FR 37, Peep 5 CmH2O, Pins. 24 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 25 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 43, R 12, OXIMETRIA 91%. Se realiza cambio de fijacion, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:16:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	729	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1245/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:21:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 12:02

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,42	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	7,40	SAT	70,00	Na	146,00	1,60
	PCO2	26,00	BE	-7,00		PCO2	31,00	HCO3	19,00	K	3,00	
	PO2	61,00	PAFI	206,00		PO2	37,00	BE	0,00	Ca	0,90	
	SAT	92,00								Cl	121,00	

DESCRIPCION :

16DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando alcalosis respiratoria compensada, PAFI 206 y lactato 1.6 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:21:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	730	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1247/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:22:20 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 12:21

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

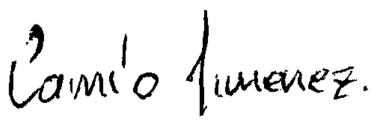
16 DE DICIEMBRE DE 2021
10+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

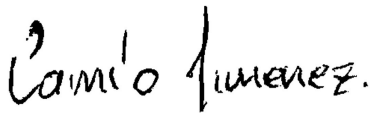
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 12:22:20 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 731 Fecha de Registro 16/12/2021 2:29:54 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

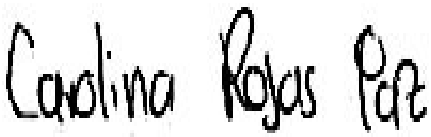
Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DICIEMBRE 16 DEL 2021, TERAPIA OCUPACIONAL,8:00AM PACIENTE SE ENCUENTRA EN POSICION SUPINA SEDADO, PACIENTE CONTINUA EN IGUALDAD DE CONDICIONES DE SALUD, NO MUESTRA RESPUESTAS EN ESTIMULOS TACTILES, AUDITIVOS, HAY EDEMA QUE INCREMENTA, POR TAL MOTIVO SE TRABAJA CON DRENAJE LINFATICO PARA DISMINUIR, IGUAL MENTE CON LA INTENCION DE REGULAR TONO MUSCULAR. SE ATIENDE CON EPP Y PROTOCOLO ESTABLECIDO POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	



Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	732	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1250/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 3:22:04 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-3.433,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 150 MCG EV HORA- DEXMEDETOMIDINA 0.7-1.4 MCG KG HORA.

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- LACTATO RINGER 40 CC EV HORA. - NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -178,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 16/12/2021 3:22:04 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**630,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**206,0 **Qs/Qt**14,0 %

Gasimetria **SvO2**62,0 % **RextO2**35,0 % **pH**7,4 **PaCO2**31,0 **HCO3**19,0 **Bex**3,0

EXAMEN FISICO

TAS143-78 **TAM**99,0 **FC**89,0 **FR**18,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**2,4 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
TAQUICARDICO

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 95%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, CON SECRECION BILIOSA

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -4, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 3:22:04 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX OPACIODADES BASALES BILATERALES CVC BIEN UBICADO

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,4	23,0	%	19,0	87,0	%	15,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	381,0	158,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
146,0	2,8	1,0	0,4	28,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	121,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA CON HIPOPERFUSIÓN AZOADOS NORMALES

ANALISIS

REVISTA CON DR SANCHEZ PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES SOPORTADO CON NOREPINEFRINA ESTABLE, BAJO VENTILACION MECANICA CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO, SIN HIPERLACTATEMIA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, DIUREISS EN DESCENSO CON COMPROMISO DE FUNCION RENAL FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN MEJORIA, LEUCOCITOSIS ESTABLE, NO HIPERLACTATEMIA, LEUOCITOSIS PERSISTENTE SE CONSIDERA TOMA DE CULTIVOS, SIN EMBARGO CON ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO SE ESPERA CIRUGIA ESTA TARDE PARA DEFINIR MANEJO POSTERIOR; PRONOSTICO MUY OMINOSO SIN POSIBILIDAD DE RESOLUCION DE FOCO ABDOMINAL, FAMILIARES INFORMADOS AMPLIAMENTE.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSPENDIENTE CIRUGIA HOY 17:00 HORASSS HEMOCULTIVOS, CULTIVO TRANSCATETER Y DE PUNTA POSTERIOR A CIRUGIA

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 17 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 3:22:04 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2 PERIFERICOS UNO TRANSCATETER, POSTERIOR A CIRUGIA ESPERAR LLAMADO	3
CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	PUNTA DE CATETERPOSTERIOR A CIRUGIA ESPERAR LLAMADO	1
UROCULTIVO	POSTERIOR A CIRUGIA ESPERAR LLAMADO	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	10

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	733	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1254/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 4:04:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC - 16 - 2021 HORA: 1 :45 PM

TERAPIA FISICA:

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO MEDIANTE CONDUCTAS TERAPEUTICAS QUE FAVORESCAN PROCESOS QUE POSTERIORMENTE AYUDEN A RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS AVD

PCTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN CAMA EN POSICION DECUBITOSUPINO, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO

PLAN DE TRATAMIENTO :
TECNICA TERAPIA MANUAL:
EJERCICIOS PASIVOS EN 4 EXTREMIDADES
EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS ARTICULARES CON DESCARGAS DE PESO EN MMSS Y MMII MANUALES
REPOSICIONAMIENTPO SEGMENTOS CORPORALES PARA EVITAR RETRACCIONES Y CONTRACTURAS MUSCULARES

PCTE QUEDA ESTABLE, FINALIZA LA SESION SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 5:16:33 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 12:02

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,32	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	7,31	SAT	81,00	Na	144,00	1,60
	PCO2	35,00	BE	-7,80		PCO2	31,00	HCO3	18,00	K	3,50	
	PO2	68,00	PAFI	171,00		PO2	46,00	BE	0,00	Ca	1,13	
	SAT	93,00								Cl	119,00	

DESCRIPCION :

16DE DICIEMBRE DE 2021

14+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando alcalosis respiratoria compensada, PAFI 171 lactato 1.6 mmol/L. Por orden medica se incrementa peep 8 y pins 26 procedimiento sin complicaciones. FT. IVAN CHARFUELAN.

INSUMOS UTILIZADOS:
guantes de manejo,
jeringa de gases arteriales,
1 jeringa de insulina
1 jeringa de 10 cc
gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	734	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1256/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 5:16:33 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 5:18:07 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 12:13

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

16 DE DICIEMBRE DE 2021

14: 00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc, placa congestiva con aparente edema pulmonar. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 40%, VT 485 ml +/-, Vmin 11.8 L/min, FR 34, Peep 5 CmH2O, Pins. 24 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 25 CmH2O, Pmedia 15 CmH2O, C 27, R 12, OXIMETRIA 95%. técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Se baja a paciente a QUIROFANO con ventilador de trasnporte, se entrega a medico sin complicaciones. Ft. IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 5:18:07 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP
Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 5:51:05 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 16/12/2021 17:47

DIAGNOSTICO OPERATORIO

SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PERITONEAL

CIRUJANO	DRA RODRIGUEZ		
1er AYUDANTE	DR ORTEGA	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	DORA CORDOBA	**ANESTESIOLOGO**	DR CHAVES
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	ABDOMEN ABIERTO		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, CON SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, CON COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA

PROCEDIMIENTO

VERIFICACION DE LISTA DE CHQUEO, ASESPIA, ANTISESPIA, BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA APERTRUA DE BOLSA DE VIAFLEX, RETIRO DE BOLSA DE INTERFASE, ENCONTRANDO HALLAZGOS DESCRITOS, SE RETIRAN COAGULOS, SE LAVA CAVIDAD CON 3000CC DE SSN TIBIA, SE ELECTROFULGURA SITIO DE SANGRADO EN PARED ABDOMINAL SIN LOGRAR ADECUADO CONTROL, POR LO QUE SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETANDO, SE COLOCA NUEVA BOLSA DE INTERFASE, CIERRE DE BOLSA DE LAPAROSTOMIA CON SUTURA DE PROLENE 1, NO COMPLICACIONES, SANGRADO APROX 200CC, RECUENTO DE MATERIAL INFORMADO COMO COMPLETAO

TIPO DE HERIDA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **RODRIGUEZ ROSALES NATALIA**

Registro Profesional: 52136/13 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 6:52:00 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 12:13

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

16 DE DICIEMBRE DE 2021

18: 00 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido, llega de quirofano sin exito en la intervención por abdomen bloquado en monobloque empaquetado con 1 compresa. se conecta a vm modo bipap, FiO2 40%, OXIMETRIA 95%. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Ft. IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 6:52:00 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 9:04:09 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-2.772,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- FENTANYL 200 MCG EV HORA- MIDAZOLAM 10 MG EV HORA

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H 661,0 **Diuresis**0,7 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**9,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 16/12/2021 9:04:09 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**485,0 **FIO2**40,0 % **PAO2FIO2**171,0 **Qs/Qt**42,0 %

Gasimetria **SvO2**81,0 % **RextO2**13,0 % **pH**7,3 **PaCO2**35,0 **HCO3**18,0 **Bex**-7,8

EXAMEN FISICO

TAS163/70 **TAM**97,0 **FC**109,0 **FR**12,0 **T°**38,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO DERECHO NORMOINSERTO.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
TAQUICARDICO

RESPIRATORIO
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 97%, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, EMPAQUETADO SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 9:04:09 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,9	23,0 %	19,0	87,0 %	10,0 %	3,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
13,0	0,0	31,0	381,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,3	1,1	0,9	28,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN MUY REGULARES CONDICIONES, HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE VASOPRESOR, NORMOCARDICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION CON LEVE TRASTORNO EN MODO BIPAP, SATURACION ADECUADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION MULTIMODAL, RASS -3, GASTO URINARIO EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO EMPAQUETADO SIN SANGRADO AL MOMENTO, AHORA CON PERSISTENCIA DE PICOS DE FIEBRE, RECORDEMOS QUE RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PARA GERMEN MULTIERESISTENTE, GLUCOMETRIA ESTABLE, ELECTROLITOS ESTABLES EN REPOSICION, LACTATO NORMAL. SE VALORA CON DR. MORA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, ROTE DE SEDACION A SEDACION CONSCIENTE, SE DECIDE CAMBIOS DE LINEAS VENOSAS, INCLUIDO DE CVC, TOMA DE POLICULTIVOS: SANGRE, ORINA Y CVC, CONTROL GASIMETRICO ARTERIOVENOSO, ADEMAS ANTE SIRS ACTIVO, SE DECIDE AMPLIAR ESPECTRO ANTIMICROBIANO CON CASPOFUNGINA AL CONSIDERAR CANDIDA SCORE ELEVADO, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -2, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 17 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	16/12/2021 9:04:09 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
Observaciones:		
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	CULTIVO PUNTA DE CVC	1
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Medicamentos

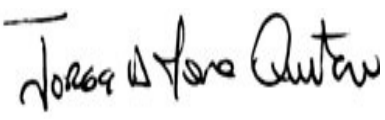
Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)	1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL



Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 17 Días

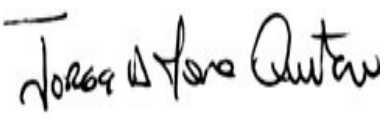
Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 16/12/2021 9:04:09 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

389101-1 - IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	CAMBIO DE CVC	1

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL



Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	740	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1267/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 12:52:15 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 22:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

16 DE DICIEMBRE DE 2021
19+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 680 ml +/-, Vmin 13 L/min, FR 37, Peep 8 CmH2O, Pins. 24 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 25 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 43, R 12, OXIMETRIA 91%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 12:52:15 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 12:54:22 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 16/12/2021 22:02

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,38	HCO3	18,00	GASES VENOSOS :	PH	7,36	SAT	74,00	Na	0,00	1,60
	PCO2	30,00	BE	-6,00		PCO2	33,00	HCO3	19,00	K	0,00	
	PO2	76,00	PAFI	191,00		PO2	38,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	95,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

16 DE DICIEMBRE DE 2021
19+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando equilibrio acido base, PAFI 191 y lactato 1.6 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

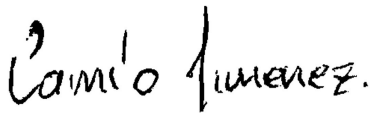
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 12:54:22 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 12:55:41 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 0:54

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

17 DE DICIEMBRE DE 2021
00+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :		**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

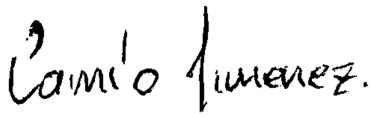
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 12:55:41 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	744	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1273/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 7:36:44 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 7:30

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

17 DE DICIEMBRE DE 2021
07:20 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, + roncus bilaterales, bajo soporte ventilatorio se realiza monitoreo de VM, dia vm (11), modo BIPAP, FIO2 30%, Vc 728ml +/-, vm 12.1, PEEP 8 cm H2O, frt 17rpm, pim 24, pmedia 12, DISTENSIBILIDAD 50, RESISTENCIA 15, SPO2 95%, SE Realiza TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aceleración de flujo espiratorio lento y rapido, movilizacion de caja toracica, higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y aspiracion de secreciones mucoides en moderada cantidad por boca, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H2O, se cambia fijacion, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	17/12/2021 7:36:44 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 7:37:31 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 7:32

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

17 DE DICIEMBRE DE 2021
07:20 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc quienn se encuentra bajo sedacion, soportado con noradrenalina, SE Realiza TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aceleración de flujo espiratorio lento y rapido, movilizacion de caja toracica, higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por tot y aspiracion de secreciones mucoides en moderada cantidad por boca, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H20, se cambia fijacion, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT. SARA FAJARDO

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 7:37:31 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	746	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1277/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 7:37:58 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 7:33

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,40	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	7,37	SAT	73,00	Na	142,00	1,70
	PCO2	27,00	BE	-7,50		PCO2	31,00	HCO3	18,00	K	3,40	
	PO2	74,00	PAFI	248,00		PO2	38,00	BE	0,00	Ca	1,11	
	SAT	96,00								Cl	119,00	

DESCRIPCION :

17 DICIEMBRE 2021
07.20 hs usuario con diagnostico mei¿dico conocido en historia clinica, en igual condicion, se toma control de gases arteriovenosos gases en alcalosis respiratoria compensada, sin hipoxemia, sin disfucnión pulmonar, lactato 1.7, mas electrolitos, satvo2 73%, procedimiento sin complicaciones, FT. SARA FAJARDO

INSUMOS UTILIZADOS
jeringa de gases arteriales 1.

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 7:37:58 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: FAJARDO PANTOJA SARA PAOLA

Registro Profesional: 1085339869

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/12/2021 8:14:03 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-4.815,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -2.043,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**1,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/12/2021 8:14:03 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**728,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**18,3 %

Gasimetria **SvO2**73,0 % **RextO2**24,4 % **pH**7,4 **PaCO2**27,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,5

EXAMEN FISICO

TAS108/64 **TAM**74,0 **FC**93,0 **FR**17,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO DERECHO NORMOINSERTO.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%,

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, EMPAQUETADO SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	747	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1281/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/12/2021 8:14:03 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,0	24,3 %	14,3	92,0 %	7,0 %	1,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	306,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,4	1,1	1,1	30,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON MENOR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL COPN AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA UCI, VALORACION CON DR PORTILLA, PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO), ULTIMA INTERVENCION AYER REVISION CON HALLAZGOS DE ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA, AL MOMENTO EN CONDICION CRITICA, SE ENCUENTRA BAJO SEDACION PARA RASS -3, FALLA RESPIRATORIA BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, RADIOGRAFIA DE TORAX CON EVIDENCIA DE BORRAMIENTO DE LOS ÁNGULOS COSTOFRENICOS, ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS, INFILTRADOS PULMONARES INTERSTICIALES BILATERALES, CATETER VENOSO CENTRAL CON EXTREMO SOBRE REGION CAVO ATRIAL, TUBO ENDOTRAQUEAL CON EXTREMO DISTAL EN POSICION ADECUADA, PENDIENTE REPORTE POR RADIOLOGIA, GASIMETRICAMENTE DISFUNCION PULMONAR LEVE, LACTATO EN RANGOS NORMALES, ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, SU ESTADO PRESOR INESTABLE, NORMOCARDIA SINUSAL, NO TIENE CLINICA DE BAJO GASTO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, FEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, RECIBE ANTIBIOTICOS CEFTAZIDIME AVIBACTAM + CASPOFUNGINA, PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON MENOR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL COPN AZOADOS EN ASCENSO CON ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE NEGATIVO, CON APORTE NUTRICIONAL VIA PARENTERAL, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN REVISTA MEDICA CON ESPECIALISTA SE INDICA CONTINUAR EL MANEJO PROPUESTO, SE SOLICITA RASTREO PARA HONGOS, DESTETE DE SEDACION PARA CONSIDERAR WEANNING VENTILATORIO, MAÑANA CIRUGIA, TERAPIA INSTAURADA, FAMILIARES INFORMADOS DE LA CONDICION CRITICA DEL PACIENTE Y EL PRONOSTICO EL CUAL ES RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/12/2021 8:14:03 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
A418	OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS	False
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	JUGO GASTRICO, AXILAR, INGUINAL	3

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	750	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1283/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/12/2021 8:31:10 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL

PERSONAL ASISTENCIAL REFIERE MEJORIA DE CUADRO CLINICO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE CON SOPORTE VNETILATORIO. EN EL MOMENTO SEDADO CON ABDOMEN LAPAROSTOMISADO NO SECRECION POR BORDES DE HERIDA QUIRURGICA EN EL MOMENTO

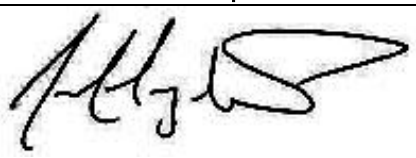
Peso 77 Kg **Talla** 168 Cms **IMC** 27,28 **T°** 37 **FC** 93 **FR** 17 **T/A** 108 / 64

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 8 LEUCOS 13100 NEUTROFILOS 92% PLT 306 POTASIO 3.4 CREATNINA 10.6

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIETNE EN EL MOMENTO PARICAL MEJORIA DESPIES DE PROCEDIMIENTO Q1UIRURGICO. SIN FIEBRE Y DESCENSO DE LEUCOSITOSIS. PACIENTE QUIEN SE ENCEUNTRA EMPAQUETADO POR SANGRADO EN CAPA DEPARED ABDOMINAL SE DECIDE PASO DE TURNO QUIRURGICO PARA PROGRAMACIOON PARA EL DIA DE MAÑANA O DOMINGO. RESTO DE ORDENES IGUAL

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Folio: 750 **Folio Modificado:** 716 **Fecha de Impresión:** viernes, 19 de enero de 2024 15:09

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	17/12/2021 8:31:10 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
OTROS : CIRUJANO SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA	
FECHA DE SOLICITUD:	17/12/2021 8:31:10 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEGUN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO. EMPAQUETADO 1 COMPRESA

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐ MICROSCOPIO ☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	17/12/2021 8:31:10 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO — PERITONITIS RESIDUAL

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE.

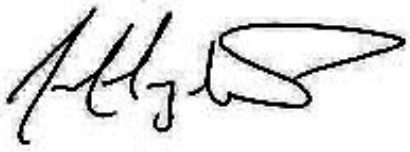
Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 16 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE



TESTIGOS

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 11:59
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO UCI ADULTOS - 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE QUIEN EVOLUCIONA PARCIALMENTE HACIA LA DISCRETA MEJORIA DESPUÉS DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SIN FIEBRE Y DESCENSO DE LEUCOSITOSIS, METABOLICAMENTE COMPENSADO, ELECTROLITOS NORMALES, EL DIA DE AYER LLEVADO A QUIRÓFANO CON SUSPENSION DE SOPORTE ENDOVENOSO DE 6 HORAS, AHORA PACIENTE EMPAQUETADO POR SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL , POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL, PROGRAMACIÓN DE NUEVO PROCEDIMEINTO QUIRÚRGICO. POR LO CUAL, NO SE REALIZAN AJUSTES, DEBE CONTINUAR EN MANEJO INSTAURADO CON APORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES PLENOS. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 15/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1738 CC DIATASA HIDRICA: 24 ML/KGOSMOLARIDAD: 1251GOTEO: 72 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 129 - 126 MG/DL - EUGLICEMIAS SODIO: 142, POTASIO 3.4 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SEVERA , FALLA RENAL

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. NADA VÍA ORAL2. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 6. GOTEO: 72 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1738 CC 3. SUSPENDIDO SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 3. FÓRMULA GLYTROL. INFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA4. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 752 **Fecha de Registro** 17/12/2021 2:29:17 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama UC311 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL DICIEMBRE 17 DEL 2021, 8:50AM PACIENTE SE ENCUENTRA SEDADO, POSICION SUPINA, EN SESION SE DESARROLLA ACTIVIDAD ENCAMINANDA PROMOVER DESTREZAS SENOPERCEPTUALES, CON ESTIMULO AUDITIVO, TACTIL EN SUS CUATRO EXTREMIDADES Y PROPIOCEPTIVO, DONDE NO SE EVIDENCIA RESPUESTA,SE FINALIZA SIN NOVEDA, PARA SU ATENCION SE IMPLEMENTAN LOS EPP RECOMENDADOS POR OMS Y MINISTERIO DE SALUD POR COVID 19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Carolina Rojas Paz

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/12/2021 2:40:31 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-4.815,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -2.043,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**1,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/12/2021 2:40:31 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**728,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**18,3 %

Gasimetria **SvO2**73,0 % **RextO2**24,4 % **pH**7,4 **PaCO2**27,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,5

EXAMEN FISICO

TAS108/64 **TAM**74,0 **FC**93,0 **FR**17,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO DERECHO NORMOINSERTO.

HEMODINAMIA
INESTABLE, BAJO SOPORTE VASOPRESOR

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, SAO2. 96%,

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, EMPAQUETADO SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

GENITOURINARIO
DIURESIS CONSERVADA.

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	753	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1292/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/12/2021 2:40:31 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,0	24,3	%	14,3	92,0	%	7,0	%	1,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	306,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,4	1,1	1,1	30,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON MENOR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL COPN AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

REVISTA CON DR SANCHEZ PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENRAEL, CON ABDOMEN HOSTIL LLEVADO AYER A CIRUGIA DONDE ABDOMEN BLOQUEADO NO PERMITE REVISION DE ASAS INTESTINALES, PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, SOPORTE VASOPRESOR EN DISMINUCION, CON SEDACION CONSCIENTE Y ADECUADAMENTE ACOPLADO, SE CONSIDERA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO CON PERITONITIS TERCIARIA Y ABDOMEN HOSTIL QUE NO PERMITE RESOLUCION DE FOCO INFECCIOSO A PESAR DE INTENTOS POR EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL, SE INDICA REALIZAR WEANING VENTILATORIO PARA LIBERACION DE VENTILACION MECANICA, SE EXPLICA CONDUCTA A FAMILIARES QUIENES NO MANIFIESTAN NO ESTAR DEACUERDO CON MANEJO BRINDADO EN LA INSITUCION, SOLICITAN REMISION A OTRO HOSPITAL, SE REALIZA REFERENCIA POR SOLICITUD DE FAMILIARES. PRONOSTICO OMINOSO.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSLIBERACION DE VENTILACION MECANICAREFERENCIA POR SOLICTUD DE FAMILIA

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 18 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 2:40:31 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	754	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1294/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 3:53:49 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC - 17 - 2021 HORA: 1 :45 PM

TERAPIA FISICA:

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO MEDIANTE CONDUCTAS TERAPEUTICAS QUE FAVORESCAN PROCESOS QUE POSTERIORMENTE AYUDEN A RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS AVD

PCTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,DETERIORADO, EN CAMA EN POSICION DECUBITOSUPINO, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO

PLAN DE TRATAMIENTO :
TECNICA TERAPIA MANUAL:
ESTIRAMIENTOS MUSCULARES 4 EXTREMIDADES
REPOSICIONAMIENTPO SEGMENTOS CORPORALES PARA EVITAR RETRACCIONES Y CONTRACTURAS MUSCULARES

PCTE QUEDA ESTABLE, FINALIZA LA SESION SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

Folio: 755 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 17/12/2021 4:27:27 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 755 **(Fecha: 17/12/2021 04:27 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 755 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 755 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

Registro Profesional: 52088/97

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	17/12/2021 5:25:00 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	ESPECIALIDADES QUINTO PISO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO

Reg. No. 30720033

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	757	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1302/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 6:10:04 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 18:00

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na 0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K 0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca 0,00	
	SAT	0,00								Cl 0,00	

DESCRIPCION :

17 DE DICIEMBRE DE 2021
13+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 680 ml +/-, Vmin 13 L/min, FR 37, Peep 8 CmH2O, Pins. 24 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 25 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 43, R 12, OXIMETRIA 91%. Se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 6:10:04 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 6:11:07 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 18:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

17 DE DICIEMBRE DE 2021
16+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

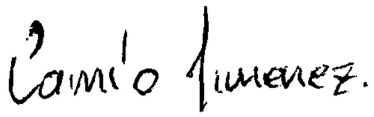
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 6:11:07 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/12/2021 7:59:50 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-4.815,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -2.043,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**1,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 17/12/2021 7:59:50 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021- POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021- AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**728,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**18,3 %

Gasimetria **SvO2**73,0 % **RextO2**24,4 % **pH**7,4 **PaCO2**27,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,5

EXAMEN FISICO

TAS131-86 **TAM**86,0 **FC**82,0 **FR**21,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO DERECHO NORMOINSERTO.

HEMODINAMIA
SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V
CORAZÓN EUCARDICO

RESPIRATORIO
SINCRONICO CON LA VENTILACION MECÁNICA

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, EMPAQUETADO SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS

GENITOURINARIO
DIURESIS NORMAL

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS, ESCASA RESPUESTA MOTORA BILATERAL

OTROS
NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 18 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/12/2021 7:59:50 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,0	24,3 %	14,3	92,0 %	7,0 %	1,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	306,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,4	1,1	1,1	30,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON MENOR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL COPN AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

PACIENTE CRITICO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO , ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, GASIMETRIA SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, DIURESIS MAYOR DE 0,5 CC K H, EN BALANCE HIDRICO POSITIVO METABOLICAMENTE COMPENSADO, LA RESPUESTA INFLAMATORIA EN PRO DE MODULARSE TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO DIRIGIDO POR CULTIVOS, INLDUCIO CASPOFUNGINA, CON GERMEN MULTIDROGORRESISTENTE, YA REVISADO EN QUIRÓFANO, CON ABDOMEN BLOQUEADO, SE ELABORA REMISION A IV NIVEL PARA MANEJO DE CIRUGIA DE FISTULA, CON PERFUSION TISULAR CONSERVADA. ANEMIA SIN HIPOPERFUSION LEUCOCITOSIS AZOAODS NORMALES, RX TORAX CON INFILTRADOS PARAHILIARES. NO HACEMOS CAMBIOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL POR UCI, VENTILACION MECANICA SEGUN PARAMETROS, TERAPIA REPSIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FISICA Y OCUAPCIONAL DIA, CABECERA 30 GRADOS, VALORACION DIARIA POR NUTRICION, PRESION DE NEUMOTAPONADOR 20 - 30, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6H, GLUCOMETRIA CADA 12H, AISLAMIENTO DE CONTACTO

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 18 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 7:59:50 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	PERITONITIS TERCIARIA-TRAQUEOSTOMIZADO	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR	.	1

Indicaciones Médicas

SOPORTE INTEGRAL POR UCI, VENTILACION MECANICA SEGUN PARAMETROS, TERAPIA REPSIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FISICA Y OCUAPCIONAL DIA, CABECERA 30 GRADOS, VALORACION DIARIA POR NUTRICION, PRESION DE NEUMOTAPONADOR 20 - 30, ENJUAGUES CON CLOREXIDINA CADA 6H, GLUCOMETRIA CADA 12H, AISLAMIENTO DE CONTACTO

Médico: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO
Reg. Profesional: 52707/99 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	760	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1310/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 10:00:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 21:53

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

17 DICIEMBRE 2021 7 PM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsios abdominal, bajo efectos de sedacion con ras de -1, hemodinamicamente fc 134x minuto, tensión arterial 140/79, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 30%, peep 6, presión inspiratoria de 24, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 14/47 por minuto, saturando mayor a 90%, desacoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,s) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 10:00:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 10:01:47 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 17/12/2021 23:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

17 DICIEMBRE 2021 11 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	17/12/2021 10:01:47 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 762 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 18/12/2021 6:52:00 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 762 **(Fecha: 18/12/2021 06:52 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 762 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3

Indicaciones Médicas

REPONER 3 AMP DE KATROL

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 762 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: MARTINEZ CASTAÑO DIEGO FERNANDO

Registro Profesional: 52707/99

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1317/2017

Folio: 765 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 8:48:09 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: ORDOÑEZ BRAVO ANDREA

Registro Profesional: 1083812755

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	766	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1318/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 18/12/2021 9:17:40 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL

PERSONAL ASISTENCIAL REFIERE CONTINUAR REGULAR ESTADO GENERAL

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON SOPORTE VENTILATORIO MAS SEDACION SONDA NASOGASTRICA PRODUCCION BILIAR MODERADA ABDOMEN DISTENTIDO BOLSA DE VIAFLEX SECRECION PERIFERICA NO CONTENIDO INTESTINAL NO ESTIGMAS DE SANGRADO EDEMA MARCADO

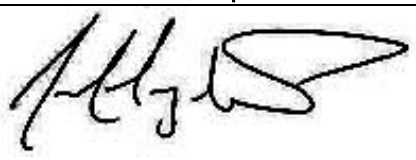
Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 37 **FC** 88 **FR** 20 **T/A** 121 / 63

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

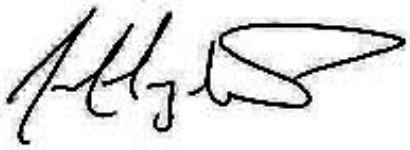
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOEMNTO REGULAR ESTADO GENERAKL CON PRONOSTICO RESERVADO QUIEN FAMILIARES REFIERE SOLICITRA POR CUNETA PROPIA REMISION DE PACIENTE Y DESESTIMEINTO DE TRATAMIENTOS INVASIVOS, EL DIA DE HOY SE HABLA CON FAMILIA (HERMANO) QUIEN FIRMA CONSENTIEMIENOT PARA LAVADO PERITONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO. PENDINETE TRASLADO A QUIROFANO RESTO DE ORDENES IGUAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 9:17:40 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
OTROS : CIRUJANO SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA	
FECHA DE SOLICITUD:	18/12/2021 9:17:40 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEGUN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO. EMPAQUETADO 1 COMPRESA

TIPO DE OPERACION:
541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 9:17:40 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO — PERITONITIS RESIDUAL

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE.

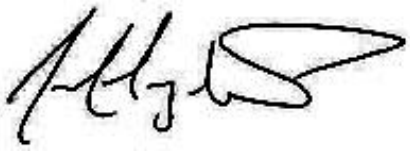
Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 16 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 18/12/2021 10:38:24 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-8.156,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.341,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**2,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 18/12/2021 10:38:24 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**728,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**18,3 %

Gasimetria **SvO2**73,0 % **RextO2**24,4 % **pH**7,4 **PaCO2**27,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,5

EXAMEN FISICO

TAS141/63 **TAM**85,0 **FC**88,0 **FR**20,0 **T°**36,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
SINCRONICO CON LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 97%

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, EMPAQUETADO SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS

GENITOURINARIO
DIURESIS NORMAL

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS
NO

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 18/12/2021 10:38:24 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,8	23,2 %	14,6	87,0 %	10,0 %	3,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	300,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,4	1,1	1,1	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA POR LO QUE SE INDICA TRANSFUNDIR 2 U GLOBULOS ROJOS, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO RASTREO PARA HOPNGOS NEGATIVO

ANALISIS

UCI MAÑANA EN VALORACION CONJUNTA CON ESPECIALISTA DR MORA, PACIENTE CON CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO), ULTIMA INTERVENCION 16/12/2021 HALLAZGOS DE ABDOMEN BLQOUEADO, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA, POR LO QUE FUE PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY PARA RETIRO DE COMPRESA Y NUEVO LAVADO QUIRURGICO, FAMILIARES FIRMAN CONSENTIMICENTO, PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CONDICION CRITICA, EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, RITMO SINUSAL, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SEDACION PARA RASS -3, BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE EN MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, RADIOGRAFIA DE TORAX DE DIFICIL VALORACION POR MALA CALIDAD, INFILTRADOS PULMONARES INTERSTICIALES BILATERALES, BORRAMIENTO DE LOS ÁNGULOS COSTOFRENICOS, ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS, TUBO ENDOTRAQUEAL CON EXTREMO DISTAL EN POSICION ADECUADA, CATETER VENOSO CENTRAL CON EXTREMO SOBRE CAVA SUPERIOR, PENDIENTE REPORTE POR RADIOLOGIA, GASIMETRICAMENTE ACIDOSIS METABOLICA EN PROCESO DE COMPENSACION, LACTATO NORMAL, DISFUNCION PULMONAR LEVE, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + CASPOFUNGINA, CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA POR LO QUE SE INDICA TRANSFUNDIR 2 U GLOBULOS ROJOS, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, RASTREO PARA HONGOS NEGATIVO VON CANDIDA SCORE ALTO, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO CON GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE NEGATIVO, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, BAJO SOPORTE NUTRICIONAL VIA PARENTERAL, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE INDICA LLEVAR A CIRUGIA, TRANSGUNDIR 2 U GR, DIURETICO DE ASA 5 MG CADA 8 HORAS, SUSPENDER HEPARINA POR SOSPECHA DE SANGRADO, MANEJO PROPUESTO, POSTERIOR A CIRUGIA DESTETE DE SEDACION PARA CONSIDERAR WEANNING VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 19 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 10:38:24 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

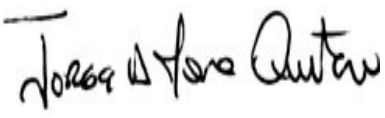
Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	1	Ninguno	1
	1	Ninguno	1

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22



Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 19 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 10:38:24 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	TRANSFINDIR 2U GR	2

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

REACCIONES ALÉRGICAS, INFECCIONES HEMÁTICAS, REACCIÓN HEMOLÍTICA INMUNE AGUDA, REACCIÓN HEMOLÍTICA RETARDADA, ENFERMEDAD DEL INJERTO CONTRA EL HUÉSPED, SOBRECARGA HIDRICA, LESIÓN PULMONAR

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor JENNIFER CRISTINA CARVAJAL OJEDA me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 18 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 11:33:02 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 18/12/2021 11:19

DIAGNOSTICO OPERATORIO

ABDOMEN ABIERTO – EMPAQUETADO 1 COMPRESA

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES

CIRUJANO	SR JOSE PINZA		
1er AYUDANTE	DRA NATHALIA ARELLANO	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	DIANA BENAVIDES	**ANESTESIOLOGO**	DR PANTOJA
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	LAPAROTOMIA PREVIA		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

BOLSA DE VIAFLEX SUTURADA A PIEL Y 2 BOLSA DE VIAFLEX CUBRIENDO ASAS INTESTINALES. LIQUIDO EN APROXIMADAMENTE SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALKMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO. RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

PROCEDIMIENTO

PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, PREVIA ANESTESIA GENERAL, LIMPIEZA DE AREA OIPERATORIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE PROCEDE A RETIRO DE BOLSA DE VIAFLEX SUTURADA A PIEL Y DOS BOLSAS CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL CON 3000 CC DE SOL SALINA, SE REALIZA DESEMPAQUETAMIENTO DE CORREDERA PARIETOCOLICA IZQUIERDA OBSERVANDO SANGRADO ESCASO EN CAPA SE DECIDE DEJAR SPONGOSTAN, SE REALIZA SECADO DE CAVIDAD CONTEO DE INSTRUMENTAL INFORMADO COMO COMPLETO, SE DEJA DOS BOLSAS DE VIAFLEX CUBRIENDO ASAS INTESTINALES Y UNA BOLSA SE SUTURA A PIEL CON PROLENE 1.0. NO COMPL,CIACIONES.

TIPO DE HERIDA LIMPIA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	LIQUIDO PERIOTENAL	1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **PINZA JOJOA JOSE MIGUEL**

Registro Profesional: 52-0551 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 11:33:02 a. m.
Cama	UC311	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Medico Tratante: **PINZA JOJOA JOSE MIGUEL**

Registro Profesional: 52-0551 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 11:52:05 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN118749, HUDN118625 INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS RESULTADO COMPATIBLE, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES RESULTADO NEGATIVO, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: ORDOÑEZ BRAVO ANDREA

Registro Profesional: 1083812755

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1332/2017

Folio: 771 **Folio Modificado:** 770 **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 11:52:57 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE CORRIGE FOLIO 770 SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN118749, HUDN118625

Bacteriologo: ORDOÑEZ BRAVO ANDREA

Registro Profesional: 1083812755

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 12:41:49 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

18 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 770 ml +/-, Vmin 13 L/min, FR 16, Peep 6 CmH2O, Pins. 26 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 26 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 52, R 16, OXIMETRIA 91%. Se realiza cambio de fijacion, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 12:41:49 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	773	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1335/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 1:02:21 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:02

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,34	HCO3	17,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	142,00	1,30	
	PCO2	31,00	BE	-7,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	2,90		
	PO2	74,00	PAFI	248,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,10		
	SAT	94,00								Cl	120,00		

DESCRIPCION :

18 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando acidosis metabolica, PAFI 248 y lactato 1.3 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 1:02:21 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 13:02
Cama	UC311	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO UCI ADULTOS - 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HOY TRASLADADO A QUIROFANO PARA NUEVO LAVADO PERITONEAL, DESEMPAQUETAMIENTO DE 1 COMPRESA Y DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, EN AYUNO POR CONTRA INDICACION DE TRACTO GASTROINTESTINAL, DEBE PERMANECER CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL EN APORTES PLENOS, METABOLICAMENTE COMPENSADO, SEGÚN GLUCOMETRIAS DE CONTROL. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 15/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1738 CC DIATASA HIDRICA: 24 ML/KGOSMOLARIDAD: 1251GOTEO: 72 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 149 - 176 - 135 MG/DL - EUGLICEMIAS FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

PLAN

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 7. GOTEO: 72 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1738 CC 2. SUSPENDIDO SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL DÍA N° 3. FÓRMULA GLYTROL. INFUSIÓN CONTINUA MÁXIMA 90 CC HORA3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 1:08:06 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

18 DE DICIEMBRE DE 2021
10+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

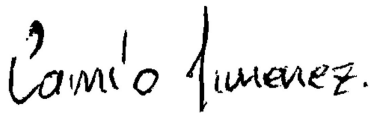
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 1:08:06 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

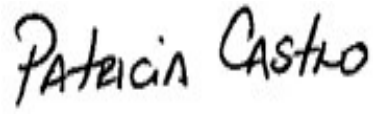
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 15:29
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	18/12/2021 3:00:19 p. m.
Describa la necesidad:	TRASFUSION SANGUINEA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	SE TERMINA TRASFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO SIN NINGUNA COMPLICACION SE ENVIA LAS BOLSAS DE LAS UNIDADES A EL CENTRO TRASFUSIONAL SE INFORMA A CAMILLERO DE TURNO. SE ENVIA CON DUPLICADO DE PROTOCOLO DE TRASFUSION SANGUINEA



Enfermera: CASTRO JOSA HILDA PATRICIA

Registro Profesional: 08000

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 3:34:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 14:00

									Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

18 DE DICIEMBRE DE 2021
14:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Usuario en día 12 de ventilación mecánica, acoplado en modo BIPAP con los siguientes parámetros: fio2 30%, v. corriente 725ml, v. minuto 11.4l, PEEP 6, p. inspiratoria 26, p. soporte 14, frt 16/16; en mecánica ventilatoria: pim 26cmh2o, p. media 13cmh2o, distensibilidad 45, resistencia 14. En TERAPIA RESPIRATORIA movilización de reja costal, técnicas de aceleración de flujo, succión de secreciones por TOT mucoides en poca cantidad, por boca hialinas en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable, se revisa posición de TOT y presión del neumotaponador. Queda paciente en buenas condiciones Spo2 92%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
Jeringa de 10ml
-sonda de succión #14
-solución salina jeringa 10

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 3:34:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	778	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1344/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 18/12/2021 4:17:16 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, HALLAZGOS: BOLSA DE VIAFLEX SUTURADA A PIEL Y 2 BOLSA DE VIAFLEX CUBRIENDO ASAS INTESTINALES. LIQUIDO EN APROXIMADAMENTE SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALKMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO. RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-8.156,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.341,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**2,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 18/12/2021 4:17:16 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**728,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**18,3 %

Gasimetria **SvO2**73,0 % **RextO2**24,4 % **pH**7,4 **PaCO2**27,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,5

EXAMEN FISICO

TAS141/72 **TAM**93,0 **FC**74,0 **FR**16,0 **T°**36,1

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 97%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, DESEMPAQUETADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 18/12/2021 4:17:16 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	23,2	%	14,6	87,0	%	10,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	300,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,4	1,1	1,1	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA POR LO QUE SE INDICA TRANSFUNDIR 2 U GLOBULOS ROJOS, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO RASTREO PARA HONGOS NEGATIVO

ANALISIS

TARDE EN UCI EN RONDA CON ESPECIALISTA DR MORA, PACIENTE CONOCIDO, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, HALLAZGOS: BOLSA DE VIAFLEX SUTURADA A PIEL Y 2 BOLSA DE VIAFLEX CUBRIENDO ASAS INTESTINALES. LIQUIDO EN APROXIMADAMENTE SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALKMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES, PACIENTE CRITICO, EN ESTADO POSTRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, EN ESTADO HEMODINAMICAO INESTABLE, NORMOCARDIA SINUSAL, SIN BAJO GASTO, BAJO SOPORTE VASOPRESOR, CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, SEDADO PARA RASS -3, AFEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, RECIBE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + CASPOFUNGINA, LESION RENAL NO OLIGURICA, DIURESIS ADECUADA CON DIURETICO DE ASA, BALANCE NEGATIVO, SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL CON GLUCOMETRIAS ADECUADAS, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE CONSIDERA MANTENER SEDACION, SOPORTE VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 19 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 4:17:16 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	779	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1348/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 9:09:52 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

18 DE DICIEMBRE DE 2021

20+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 702ml +/-, Vmin 12.6 L/min, FR 16/19, Peep 6 CmH2O, Pins. 26 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 26 CmH2O, Pmedia 11 CmH2O, C 49, R 16, OXIMETRIA 94%. técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft.IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	779	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1349/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 9:09:52 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 9:13:37 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,38	HCO3	15,00	GASES VENOSOS :	PH	7,34	SAT	77,00	Na	142,00	1,60
	PCO2	26,00	BE	-8,00		PCO2	32,00	HCO3	17,00	K	3,40	
	PO2	71,00	PAFI	237,00		PO2	40,00	BE	0,00	Ca	1,14	
	SAT	96,00								Cl	118,00	

DESCRIPCION :

18 DE DICIEMBRE DE 2021

20+00 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido, tomo gases arteriovenosos, con acidosis metabolica compensada , sin disfunción pulmonar, lactato y electrolitros 1.6mmol/l. Se informa a medico en revista medica. Procedimiento sin complicaciones. Ft.IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
1 jeringa de gases arteriales
1 jeringa de 10 cc
1 jeringa de insulina
1 guantes esteriles

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	780	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1351/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 18/12/2021 9:13:37 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	781	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1352/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	18/12/2021 9:22:46 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

18 DE DICIEMBRE DE 2021

23+00 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, OXIMETRIA 94%. técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft.IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	18/12/2021 9:22:46 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 18/12/2021 9:29:02 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, HALLAZGOS: BOLSA DE VIAFLEX SUTURADA A PIEL Y 2 BOLSA DE VIAFLEX CUBRIENDO ASAS INTESTINALES. LIQUIDO EN APROXIMADAMENTE SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALKMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO. RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-8.156,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.341,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**2,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 18/12/2021 9:29:02 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**728,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**18,3 %

Gasimetria **SvO2**73,0 % **RextO2**24,4 % **pH**7,4 **PaCO2**27,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,5

EXAMEN FISICO

TAS141/72 **TAM**93,0 **FC**74,0 **FR**16,0 **T°**36,1

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 97%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, DESEMPAQUETADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 18/12/2021 9:29:02 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	23,2	%	14,6	87,0	%	10,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	300,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,4	1,1	1,1	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA POR LO QUE SE INDICA TRANSFUNDIR 2 U GLOBULOS ROJOS, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO RASTREO PARA HONGOS NEGATIVO

ANALISIS

REVISTA CON DR MORA PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENRAEL, CON ABDOMEN HOSTIL LLEVADO AYER A CIRUGIA DONDE ABDOMEN BLOQUEADO NO PERMITE REVISION DE ASAS INTESTINALES, PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, SOPORTE VASOPRESOR EN DISMINUCION, CON SEDACION CONSCIENTE Y ADECUADAMENTE ACOPLADO, SE CONSIDERA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO CON PERITONITIS TERCIARIA Y ABDOMEN HOSTIL QUE NO PERMITE RESOLUCION DE FOCO INFECCIOSO A PESAR DE INTENTOS POR EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL, CONTINUAMOS CON WEANING VENTILATORIO, DR PINZA DE CIRUGIA GENERAL ADVIERTE CIERRE POR SEGUNDA INTENSION ABDOMINAL DADO IMPOSIBILIDAD PARA CERRAR POR EDEMA DE ASAS, PRONOSTICO OMINOSO.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR DESTETE DE SEDACION

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 19 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 18/12/2021 9:29:02 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K660	ADHERENCIAS PERITONEALES	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
NITROGENO UREICO	..	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	..	1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SOLUCIÓN DE ÁCIDO GRASOS HIPEROXIGENADOS DE ACEITE DE GIRASOL FRASCO POR 30mL (LINOVERA) REF:450080	1	Ninguno	1

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	784	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1358/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 19/12/2021 7:27:16 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION HACIA LA MEJORIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE CON SEDACION Y SOPORTE VENTILATORIO. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOSA DE VIAFLEX LIMPIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O CONTENIDO INTESTINAL EN EL MOMENTO. EDEMA DE EXTREMIDADES MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 83 **FR** 16 **T/A** 112 / 53

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 10 LEUCOS 13000 NEUTROFILOS 75% PLT 258 POTASIO 2.9 CREATININA 0.42

DIAGNOSTICOS

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

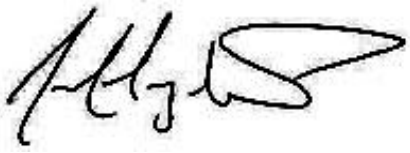
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO CON TENDENCIA HACIA LA MEJORIA CON SOPORTE VENTILATORIO. EN EL MOMENTO EN PROCESO DE REMISION A SOLICITUD DE FAMILIARES. EL DIA DE AYER SE REALIZAO LAVADO PERITONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO DE 1 COMPRESA. POR EL MOMENTO CIRUGIA MANEJO ESPECTANTE EN ESPERA DE EVOLUCION

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	787	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1360/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 10:07:33 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

19 DE DICIEMBRE DE 2021

7+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 727ml +/-, Vmin 14.7 L/min, FR 16/23, Peep 6 CmH2O, Pins. 25 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 25 CmH2O, Pmedia 12 CmH2O, C 30, R 16, OXIMETRIA 95%. técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft.IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	787	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1361/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 10:07:33 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	788	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1362/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 10:09:52 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,38	HCO3	15,00	GASES VENOSOS :	PH	7,35	SAT	71,00	Na	141,00	1,80
	PCO2	25,00	BE	-10,00		PCO2	29,00	HCO3	16,00	K	2,90	
	PO2	76,00	PAFI	254,00		PO2	36,00	BE	0,00	Ca	1,14	
	SAT	96,00								Cl	121,00	

DESCRIPCION :

19 DE DICIEMBRE DE 2021

Paciente con diagnostico medico ya conocido, tomo gases arteriovenosos, con acidosis metabolica compensada , sin disfunción pulmonar, lactato y electrolitros 1.8mmol/l. Se informa a medico en revista medica. Procedimiento sin complicaciones. Ft.IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
1 jeringa de gases arteriales
1 jeringa de 10 cc
1 jeringa de insulina
1 guantes esteriles

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	788	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1363/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 10:09:52 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 10:10:01 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, HALLAZGOS: BOLSA DE VIAFLEX SUTURADA A PIEL Y 2 BOLSA DE VIAFLEX CUBRIENDO ASAS INTESTINALES. LIQUIDO EN APROXIMADAMENTE SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALKMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO. RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-8.156,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NOREPINEFRINA 0.01-0.9 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.341,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**2,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 10:10:01 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**8,0 **VC**728,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**18,3 %

Gasimetria **SvO2**73,0 % **RextO2**24,4 % **pH**7,4 **PaCO2**27,0 **HCO3**17,0 **Bex**-7,5

EXAMEN FISICO

TAS141/72 **TAM**93,0 **FC**74,0 **FR**16,0 **T°**36,1

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 97%

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIZADO, DESEMPAQUETADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS

GENITOURINARIO
DIURESIS NORMAL

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	789	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1366/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 10:10:01 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) | **Protein. (gr/Kg)** | **CHOS (mg/Kg/ml/d)** | **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 16/12Borramiento de los ángulos costofrenicos aspectos posteriores por liquido y/o engrosamiento pleural con atelectasias subsegmentariasSilueta cardiaca y pedículo vascular sin alteraciones.Densidad ósea sin alteraciones.Signo de hipertensión pos capilar.,Densidad ósea sin alteraciones.Tubo orotraqueal en adecuada posición.Sonda gástrica.Acceso vascular derecho con extremo distal a nivel de la vena cava superiorElementos de monitorea externa.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,8	23,2 %	14,6	87,0 %	10,0 %	3,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	300,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,4	1,1	1,1	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	118,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA POR LO QUE SE INDICA TRANSFUNDIR 2 U GLOBULOS ROJOS, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO RASTREO PARA HONGOS NEGATIVO

ANALISIS

REVISTA CON DR SANCHEZ PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENRAEL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, SOPORTE VASOPRESOR EN DISMINUCION, CON SEDACION CONSCIENTE Y ADECUADAMENTE ACOPLADO, SE CONSIDERA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO CON PERITONITIS TERCIARIA Y ABDOMEN HOSTIL QUE NO PERMITE RESOLUCION DE FOCO INFECCIOSO A PESAR DE INTENTOS POR EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL, CONTINUAMOS DESTETE VENTILATORIO, SE SOLICITA TRAQUEOSTOMIA ABIERTA DADA VENTILACION MECANICA PROLONGADA

PLAN

SS TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 20 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 10:10:01 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	790	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1368/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 10:11:11 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

19 DE DICIEMBRE DE 2021

10+00 Hrs Paciente con diagnostico medico ya conocido. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, OXIMETRIA 94%. Se cambia fijación, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft.IVAN CHARFUELAN

INSUMOS UTILIZADOS:
sonda Nelaton #14
jeringa 10 cc
solución salina
1 filtro HMEF
guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 10:11:11 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 12:42
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO UCI ADULTOS - 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

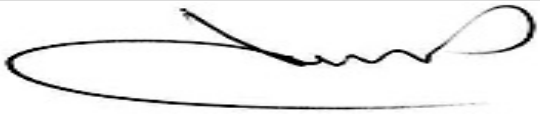
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO CON TENDENCIA HACIA LA MEJORIA AUN CON SOPORTE VENTILATORIO. CON POP DE LAVADO PERITONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO DE 1 COMPRESA. CON SONDA NASOGASTRICA QUE DRENA 400 CC, DREN DE HERIDA CON 250 CC, REPORTE DE PERISTALTISMO ,CONTINUA CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL DIA 8, SIN SOPORTE ENTERAL. REPORTED E FUNCION RENAL CON AZOADOS ALTERADOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 15/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1738 CC DIATASA HIDRICA: 24 ML/KGOSMOLARIDAD: 1251GOTEO: 72 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOS BUN: 43.00 ALTO - CREATININA EN SUERO : 1.42 ALTA GLUCOMETRÍAS: 149 - 176 - 135 - 149 MG/DL - EUGLICEMIAS FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

PLAN



Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 8. GOTEO: 72 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1738 CC FLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTO CON DEXTROSA AL 50 % 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA. 3. INFORMAR CAMBIOS

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	19/12/2021 2:14:57 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

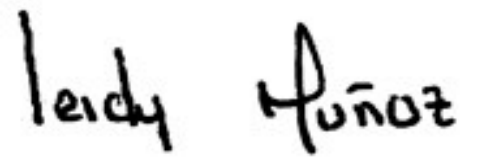
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion



Trabajadora_Social MUÑOZ PAZ LEIDY ALEXANDRA
Reg. No. 52583

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 4:04:43 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-6.548,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -1.608,0 **Diuresis**0,9 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**3,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 19/12/2021 4:04:43 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**727,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**292,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**22,0 **HCO3**13,0 **Bex**-11,1

EXAMEN FISICO

TAS141/72 **TAM**93,0 **FC**74,0 **FR**16,0 **T°**36,1

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCIOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 97%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, DESEMPAQUETADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	795	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1378/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 4:04:43 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,8	23,2 %	14,6	87,0 %	10,0 %	3,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	300,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,0	1,1	1,1	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN REGULARES CONDICIONES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN VASOPRESOR, NORMOCARDICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION ESTABLE, SATURACION EN METAS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -3, DIURESIS ADECUADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO AL MOMENTO, NO FIEBRE, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, PTE REPORTE DE CULTIVOS DE CONTROL, GLUCOMETRIA ESTABLE, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOKALEMIA, LACTATO NORMAL. EN REVISTA CON DR. SANCHEZ SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, REPOSICION DE POTASIO POR CVC, RETIRO SEDATIVO DE FORMA GRADUAL, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	795	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1379/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 20 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 4:04:43 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	797	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1380/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 8:05:40 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:40

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

19 DE DICIEMBRE DE 2021

14+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 656 ml +/-, Vmin 15.6 L/min, FR 14/27, Peep 6 CmH2O, Pins. 26 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 26 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

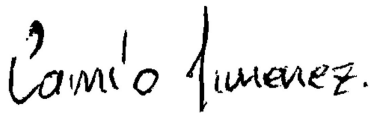
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 8:05:40 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	798	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1382/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 8:07:18 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:02

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,39	HCO3	13,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	1,60
	PCO2	22,00	BE	-11,10		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	87,00	PAFI	292,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	97,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

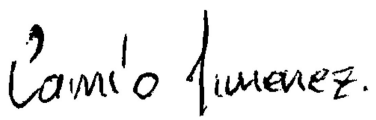
19 DE DICIEMBRE DE 2021
14+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando acidosis metabolica compensada,, PAFI 292 y lactato 1.6 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

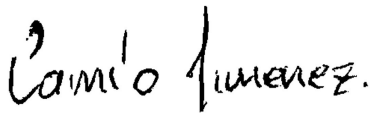
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 8:07:18 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 8:08:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 18/12/2021 12:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

19 DE DICIEMBRE DE 2021
16+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

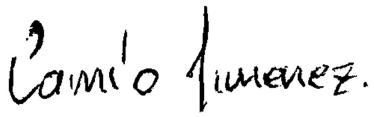
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 8:08:10 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	800	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1386/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 8:51:35 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-6.548,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -1.608,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**3,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 19/12/2021 8:51:35 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**656,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**292,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**22,0 **HCO3**13,0 **Bex**-11,1

EXAMEN FISICO

TAS139/66 **TAM**98,0 **FC**102,0 **FR**29,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 97%

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS

GENITOURINARIO
DIURESIS NORMAL

SNC
BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 20 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 19/12/2021 8:51:35 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	23,2	%	14,6	87,0	%	10,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
17,8	1,3	35,8	300,0	0,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,0	1,1	1,1	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE CON INTENSIVISTA DR SANCHEZ, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DESTETE DE SEDACION PARA RASS -3, LAPAROSTOMIZADO EN PROCESO DE CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, AGUARDAMOS AUTORIZACION DE REMISION PARA CUARTO NIVEL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TAUQUICARDICO SINUSAL, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, YA SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE CON VENTILACION MECANICA INVASIVA, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR SIRS, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + CASPOFUNGINA, ADECUADA DIURESIS, GLUCOMETRIAS EN METAS, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, EN REVISTA MEDICA CON ESPECIALISTA SE INDICA CONTINUAR EN PROCESO DE SEDACION PARA WEANNING VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, CONTROL DE PARACLINICOS, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 20 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 8:51:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	801	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1390/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 9:52:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 19/12/2021 20:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

19 DICIEMBRE 2021
20:00 Horas. Paciente con diagnóstico de 1. Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. Pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Usuario en día 13 de ventilación mecánica, acoplado en modo BIPAP con los siguientes parámetros: fio2 30%, v. corriente 656ml, v. minuto 15.6l, PEEP 6, p. inspiratoria 26, p. soporte 14, frt 14/27; en mecánica ventilatoria: pim 27cmh2o, p. media 12cmh2o, distensibilidad 49, resistencia 17. En TERAPIA RESPIRATORIA movilización de reja costal, técnicas de aceleración de flujo, succión de secreciones por TOT mucoides en poca cantidad, por boca hialinas en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable, se revisa posición de TOT y presión del neumotaponador. Queda paciente en iguales condiciones Spo2 94%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
-jeringa de 10ml
-sonda de succión #14
-solución salina 100 ml

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 9:52:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP
Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	802	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1392/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 9:54:23 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 19/12/2021 22:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

19 DICIEMBRE 2021
22:00 Horas. Paciente con diagnóstico de 1. Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. Pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Paciente en iguales condiciones, acoplado a ventilación mecánica. En TERAPIA RESPIRATORIA succión de secreciones por TOT mucoides en poca cantidad, se deja vía aérea permeable. Queda paciente en buenas condiciones Spo2 95%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
-jeringa de 10ml
-sonda de succión #14
-solución salina 100 ml

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	19/12/2021 9:54:23 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	804	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1394/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 20/12/2021 8:44:53 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-6.548,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -1.608,0 **Diuresis**0,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**4,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 20/12/2021 8:44:53 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**604,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**271,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**21,0 **HCO3**13,0 **Bex**-11,2

EXAMEN FISICO

TAS116/54 **TAM**69,0 **FC**86,0 **FR**24,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 95%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL
91

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	804	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1396/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 20/12/2021 8:44:53 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,4	24,9 %	8,8	60,0 %	34,0 %	1,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	216,0	142,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,3	1,2	1,3	49,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB SUBOPTIMA DESCENSO DE DOS PUNTOS, NO LEUCOCITOSIS, DIFERENCIAL NORMAL, PLAQUETAS NORMALES, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOKALEMIA, FALLA RENAL LEVE. GLUCOMETRIA NORMAL.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE SIN PRESENTAR MAYOR DETERIORO, NO REQUIERE DE VASOPRESOR, NORMOCARDICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION ADECUADA, SATURACION EN METAS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -3, FUNCION RENAL Y DIURESIS EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO EVIDENTE POR VIAFLEX AL MOMENTO, NO FIEBRE, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, PTE REPORTE DE CULTIVOS DE CONTROL, GLUCOMETRIA ADECUADA, ELECTROLITOS NORMALES, LACTATO NORMAL, HEMOGRAMA CON CURVA DE HEMOGLOBINA CON DESCENSO DE DOS PUNTOS PERO SIN CRITERIO TRASFUSIONAL, PLAQUETAS NORMALES, NO LEUCOCITOSIS, EN REVISTA CON DR. PORTILLA SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, RETIRO SEDATIVO DE FORMA GRADUAL, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 21 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 8:44:53 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	805	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1398/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 9:01:24 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/12/2021 8:59

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,40	HCO3	13,60	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	142,00	1,40
	PCO2	21,00	BE	-11,20		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,30	
	PO2	81,00	PAFI	271,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,16	
	SAT	97,00								Cl	124,00	

DESCRIPCION :

20/12/21...7:30 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico conocido, en el momento bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%. Se toma GASES ARTERIALES: se evidencia acidosis metabolica + alcalosis respiratoria sin deficiencia en la oxigenación PAFI 271, Lactato 1.4, informo a especialista y medico de turno durante el paso de revista medica, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 jeringa gases arteriales
1 par de guantes de manejo

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	805	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1399/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 9:01:24 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	808	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1400/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 11:14:04 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/12/2021 11:00

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

20/12/21....8:00 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Encuentro paciente en su dia 14 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedacion conciente RASS +1, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, SPO2 99%, Vc 604+/- ml, vm 14.2 , PEEP 6 cm H20, Presion inspiratoria 26 cm H20, Ti 0.85, Imv 14 rpm, Frt 20 rpm, PSV 14 cm H20, distensibilidad 62, resistencia 13, acoplado al ventilador, presencia de jadeo inspiratorio, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Tubo orotraqueal, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H20, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 11:14:04 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 12:12
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO UCI ADULTOS - 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE SIN PRESENTAR MAYOR DETERIORO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION ADECUADA, SATURACION EN METAS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, FUNCION RENAL Y DIURESIS EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO EVIDENTE, LACTATO NORMAL, HEMOGRAMA CON CURVA DE HEMOGLOBINA CON DESCENSO DE DOS PUNTOS PERO SIN CRITERIO TRASFUSIONAL, EN REVISTA CON DR. PORTILLA SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, RETIRO SEDATIVO DE FORMA GRADUAL, PENDIENTE REMISION A IV NIVEL. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 15/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1738 CC DIATASA HIDRICA: 24 ML/KGOSMOLARIDAD: 1251GOTEO: 72 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 170 - 141 MG/DL - EUGLICEMIAS FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 9. GOTEO: 72 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1738 CC. FLUJO METABOLICO: 2,2 MG/KG/MINUTO CON DEXTROSA AL 50 % 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA. 3. INFORMAR CAMBIOS

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	810	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1404/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 20/12/2021 12:24:09 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE CON SEDACION Y SOPORTE VENTILATORIO. TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOSA DE VIAFLEX LIMPIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O CONTENIDO INTESTINAL EN EL MOMENTO. EDEMA DE EXTREMIDADES MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 83 **FR** 16 **T/A** 112 / 53

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 10 LEUCOS 13000 NEUTROFILOS 75% PLT 258 POTASIO 2.9 CREATININA 0.42

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR EN DESTETE, CON ABDOMEN CON BOLSA DE LAPAROTOSMIA SIN SECRECION ACTIVA, EN PLAN DE REMISION A IV NIVEL PARA CONTINUAR MANEJO

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE REMISION A IV NIVEL

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	811	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1406/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 12:24:21 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/12/2021 12:24

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

20/12/21....12:00 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente en el momento hemodinamicamente estable, dependiente de soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, SPO2 96%, asistiendo a la ventilación, persiste patron respiratorio jadeante. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Tubo orotraqueal, queda limpio y permeable, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :		**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	811	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1407/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 12:24:21 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	812	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1408/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 20/12/2021 2:36:19 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-6.548,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- REMIFENTANYL 0.1-0.3 MCG KG MIN - DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -1.608,0 **Diuresis**0,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**4,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 20/12/2021 2:36:19 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**604,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**271,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**21,0 **HCO3**13,0 **Bex**-11,2

EXAMEN FISICO

TAS116/54 **TAM**69,0 **FC**86,0 **FR**24,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 95%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

BAJO SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	812	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1410/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 20/12/2021 2:36:19 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,4	24,9 %	8,8	60,0 %	34,0 %	1,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	216,0	142,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,3	1,2	1,3	49,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HB SUBOPTIMA DESCENSO DE DOS PUNTOS, NO LEUCOCITOSIS, DIFERENCIAL NORMAL, PLAQUETAS NORMALES, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOKALEMIA, FALLA RENAL LEVE. GLUCOMETRIA NORMAL.

ANALISIS

REVISTA CON DR SANCHEZ PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENRAEL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, SOPORTE VASOPRESOR EN DISMINUCION, CON SEDACION CONSCIENTE Y ADECUADAMENTE ACOPLADO, SE CONSIDERA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO CON PERITONITIS TERCIARIA Y ABDOMEN HOSTIL QUE NO PERMITE RESOLUCION DE FOCO INFECCIOSO A PESAR DE INTENTOS POR EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL, CONTINUAMOS DESTETE VENTILATORIO, SE SOLICITA TRAQUEOSTOMIA ABIERTA DADA VENTILACION MECANICA PROLONGADA, CONTINUAR CON REMIISON A 4TO NIVEL.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSSE SOLICITA TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 21 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 2:36:19 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	813	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1412/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 2:46:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC - 20 - 2021 HORA: 1 :45 PM

TERAPIA FISICA:

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO MEDIANTE CONDUCTAS TERAPEUTICAS QUE FAVORESCAN PROCESOS QUE POSTERIORMENTE AYUDEN A RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS AVD

PCTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,DETERIORADO, EN CAMA EN POSICION DECUBITOSUPINO, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO

PLAN DE TRATAMIENTO :
TECNICA TERAPIA MANUAL:
ESTIRAMIENTOS MUSCULARES 4 EXTREMIDADES
REPOSICIONAMIENTPO SEGMENTOS CORPORALES PARA EVITAR RETRACCIONES Y CONTRACTURAS MUSCULARES

PCTE QUEDA ESTABLE, FINALIZA LA SESION SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	814	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1413/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 20/12/2021 2:58:51 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : **AT DIARIA * ESPECIALISTA**

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE UCI QUIENES SOLICITAN TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENE CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR. ADEMAS DE SOPORTE VENTILATORIO. EN ELMOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL. REGION CERVICAL SIN ALTERACIONES O LESIONES

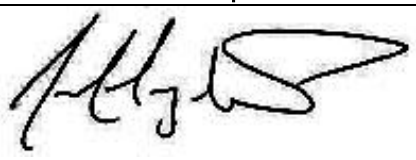
Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 83 **FR** 16 **T/A** 112 / 53

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

YA REPORTADOS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

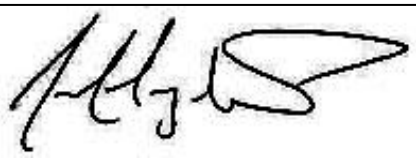
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE SE DECIDE PROGRAMACION QUIRURGICA PARA TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA DE 15 DIAS. PENDIENTES TRASLADO A IV NIVEL

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE REMISION A IV NIVEL



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	20/12/2021 2:58:51 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
OTROS : CIRUJANO SEGUN PROGRAMACION QUIRURGICA	
FECHA DE SOLICITUD:	20/12/2021 2:58:51 p. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	SEGUN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO
Diagnostico Preoperatorio	PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO. INTUBACION PROLONGADA

TIPO DE OPERACION:

311301 TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA (CIRUGIA DE TORAX)

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 2 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA
Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	20/12/2021 2:58:51 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO. INTUBACION PROLONGADA

Procedimiento (s) a Realizar:

TRAQUEOSTOMIA

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE. DAÑO ESTETICO O MORAL. RESINTERCIONES INTRA O EXTRAINSTITUCIONALES. QUELOIDE. DOLOR CRONICO ESTANCIA PROLONGADA

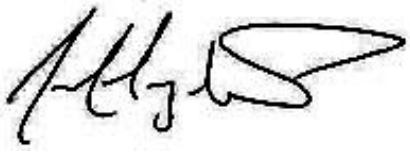
Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 20 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE



TESTIGOS

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 815 Fecha de Registro 20/12/2021 3:12:42 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

ACIENTE DE 56 AÑOS, ATENDIDO POR SERVICIO DE TERPIA OCUPACIONAL, 20 DICIEMBRE 2021, 8:40AM, PACIENTE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO, DESORIENTADO, DURANTE INTERVENCION SE DESARROLLA FACILITACION NEUROSENSORIAL, CON LA FINALIDAD DE POSICIONAR SEGMENTOS CORPORALES, PREVINIENDO SDF, Y REGULAR TONO MUSCULAR, DE IGUAL MANERA SE TRABAJA CON DRENAJE LINFATICO MANUAL PARA DISMINUIR PRESENCIA DE EDEMA EN SUS CUATRO EXTREMIDADES. PACIENTE QUEDA EN ADECUADAS CONDICIONES, PACIENTE ES ATENDICDO CON TODAS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA O.M.S Y EL MINISTERIO DE SALUD POR PANDEMIA COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	816	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1418/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 5:32:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/12/2021 16:40

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

20/12/21. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
13:30 HRS. Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Encuentro paciente en su dia 14 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedacion conciente RASS +1, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, Vc 632+/- ml, vm 14.2 , PEEP 6 cm H2O, Presion inspiratoria 26 cm H2O, Ti 0.85, Imv 14 rpm, Frt 20 rpm, PSV 14 cm H2O, distensibilidad 60, resistencia 13, acoplado al ventilador, presencia de jadeo inspiratorio, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, oximetria de pulso 100%. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Tubo orotraqueal, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H2O, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT JAVIER CORAL

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 5:32:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	817	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1420/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 5:34:42 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/12/2021 16:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

20/12/21. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
13:30 HRS. Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Encuentro paciente en su dia 14 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedacion conciente RASS +1, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%,. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Tubo orotraqueal, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H20, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT JAVIER CORAL

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 5:34:42 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 20/12/2021 8:40:43 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-6.548,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA - LACTATO RINGER 40 CC HORA

Balance 24 H -1.608,0 **Diuresis**0,9 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**4,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 20/12/2021 8:40:43 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**632,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**260,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**24,0 **HCO3**13,0 **Bex**-11,2

EXAMEN FISICO

TAS149/67 **TAM**91,0 **FC**93,0 **FR**14,0 **T°**37,8

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 98%

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS

GENITOURINARIO
DIURESIS NORMAL

SNC
BAJO SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 20/12/2021 8:40:43 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,4	24,9 %	8,8	60,0 %	34,0 %	1,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	216,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
144,0	3,5	1,2	1,3	49,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NO REQUIERE DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, NORMOCARDICO Y NORMOTENSO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, OXIGENACION SIN DETERIORO, SATURACION EN METAS EN MODO BIPAP EN DESCENSO DE PARAMETROS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE SOLO CON DEXMDETOMIDINA, RASS -2, NO AGITADO, GASTO URINARION EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO EVIDENTE POR VIAFLEX AL MOMENTO, NO FIEBRE, RECIBE MANEJO ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO, PTE REPORTE DE CULTIVOS DE CONTROL, GLUCOMETRIA ESTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDOSIS METABOLICA CON LACTATO NORMAL TENDENCIA A LA HIPERCLOREMIA, SE VALORA CON DR. SANCHEZ QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, RETIRO SEDATIVO DE FORMA GRADUAL Y RETIRO VENTILATORIO CONTROLADO, PTE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	818	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1425/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 21 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 20/12/2021 8:40:43 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HSANCHEZ SANCHEZ GALVEZ HECTOR FABIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	819	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1426/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 9:00:46 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/12/2021 20:58

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

20 DICIEMBRE 2021 7 PM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsis abdominal, bajo efectos de sedacion con ras de -2, hemodinamicamente fc 101 x minuto, tensión arterial 122/70, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 35%, peep 8, presión inspiratoria de 24, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 20/38 por minuto, saturando mayor a 90%, desacoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 9:00:46 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	820	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1428/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 9:02:15 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 20/12/2021 23:01

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

20 DICIEMBRE 2021 11 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	20/12/2021 9:02:15 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	821	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1430/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 7:35:05 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-9.372,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA - LACTATO RINGER 40 CC HORA

Balance 24 H -2.971,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**5,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 21/12/2021 7:35:05 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**758,0 **FIO2**35,0 % **PAO2FIO2**327,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**21,0 **HCO3**13,0 **Bex**1,1

EXAMEN FISICO

TAS177/76 **TAM**104,0 **FC**95,0 **FR**25,0 **T°**37,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 98%

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS

GENITOURINARIO
DIURESIS NORMAL

SNC
SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 7:35:05 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,1	23,7 %	11,9	60,0 %	31,0 %	6,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	236,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,1	1,2	1,4	47,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO POR LO QUE SE RESERVAN 2 U GLOBULOS ROJOS, LEVE HIPOKALEMIA, EUNATREMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA UCI, VALORACION CON DR PORTILLA, PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) CON INTERVENCIONES QUIRURGICAS DESCRITAS, BACTERIEMIA POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC, LAPAROSTOMIZADO, HOY SE LLEVARA A TRAQUEOSTOMIA ABIERTA YA AUTORIZADA POR FAMILIARES POR VENTILACION MECANICA PROLOMGADA, AHORA EN CONDICION CRITICA, SE ENCUENTRA BAJO SEDACION EN DESTETE PARA RASS -2, FALLA RESPIRATORIA BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, GASIMETRICAMENTE SIN DISFUNCION PULMONAR, LACTATO EN RANGOS NORMALES, ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, SU ESTADO PRESOR ESTABLE, NORMOCARDIA SINUSAL, NO TIENE CLINICA DE BAJO GASTO, NO REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, RECIBE ANTIBIOTICOS CEFTAZIDIME AVIBACTAM + CASPOFUNGINA, PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO POR LO QUE SE RESERVAN 2 U GLOBULOS ROJOS, LEVE HIPOKALEMIA, EUNATREMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO CON ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE NEGATIVO, CON APORTE NUTRICIONAL VIA PARENTERAL, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN REVISTA MEDICA CON ESPECIALISTA SE INDICA REPOSICION DE POTASIO, RESERVA 2 U GR, LLEVAR A TRAQUEOSTOMIA Y POSTERIORMENTE CONTINUAR DESTETE DE SEDACION, MANEJO PROPUESTO, SOPORTE VENTILATORIO, TERAPIA INSTAURADA, FAMILIARES INFORMADOS DE LA CONDICION CRITICA DEL PACIENTE Y EL PRONOSTICO EL CUAL ES RESERVADO.

PLAN

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 7:35:05 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		

Medicamentos

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 7:35:05 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	RESERVA 2 U	2

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	21/12/2021 8:12:44 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO

Reg. No. 30720033

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1439/2017

Folio: 824 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

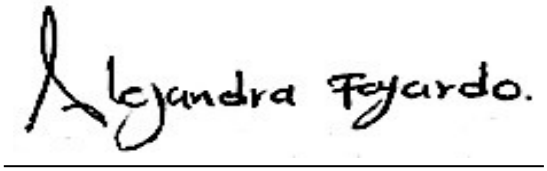
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	21/12/2021 8:59:22 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, (CODIGO 911003).



Bacteriologo: FAJARDO MENESES JHINNETH ALEJANDRA

Registro Profesional: 14421

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	21/12/2021 10:12:23 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Inicio del Procedimiento: 21/12/2021 7:34

DIAGNOSTICO OPERATORIO

CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL MAS INTUBACION PROLONGADA.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA

CIRUJANO	DR JOSE PINZA		
1er AYUDANTE	MDG VICTOR RUANO	**2do AYUDANTE**	
INSTRUMENTADOR	LILIANA ORTIZ	**ANESTESIOLOGO**	DARIO BRAVO
ANESTESIA	GENERAL		
INCISION	SUPRAESTERNAL DE 3 CM		

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION - PROCEDIMIENTOS - SUTURAS

HALLAZGOS

TRAQUEA CENTRAL, TEJIDOS FRIABLES CON SECRECION MUCOPURULENTA INTRATRAQUEA. TIROIDES ABRAZANDO TOTALMENTE CUERPO TRAQUEAL.

PROCEDIMIENTO

ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS ESTERILESINCISION DESCRITA DISECCION POR PLANOS: TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO MUSCULO PLATISMA, MUSCULOS PRETIROIDEOS Y PRETRAQUEALES, GRASA PRETRAQUEALEXPOSICION DE TRAQUEA , COLOCACION DE ILADILLAS LATERALES CON VYCRIL 3.0 - INCISION A NIVEL DE TERCER Y CUARTO ANILLO TRAQUEAL INCERSION DE CANULA NUMERO 7.5 , SIN DIFICULTAD, SE OCNSTATA PERMEABILIDAD CON ANESTESIOLOGIA.CIERRE POR PLANOS TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO FASCIA Y MUSCULO CON VICRYL 3-0, Y PIEL PUNTOS SEPARADOS CON PROLENE 3-0.SE INFLA BALON DE CANULA CON 8 CC DE AIRE.SE FIJA CON PUNTOS A PIEL DE CANULAPROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

TIPO DE HERIDA CONTAMINADA

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	0	Ninguna	1

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: **PINZA JOJOA JOSE MIGUEL**

Registro Profesional: 52-0551 CIRUGIA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:37
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO UCI ADULTOS - 890606PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES BASALES

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN ESTADO CRITICO BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE, MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, GASIMETRICAMENTE SIN DISFUNCION PULMONAR, LACTATO EN RANGOS NORMALES, ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO POR LO QUE REQUIERE TRASFUSION, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO CON ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE NEGATIVO, CON APORTE NUTRICIONAL VIA PARENTERAL, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS. PACIENTE HOY EN TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA, EN EL MOMENTO SE MANTIENE EN AYUNO, AJUSTE DE SOPORTE PARENTERAL CON INICIO DE POTASIO BASAL.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - AJUSTE INICIO DE POTASIOAPORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAPOTASIO 2 MEQ X PESO 144 MEQ/DIA 72 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 170 - 141 MG/DL - EUGLICEMIAS FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL CON POTASIO BASAL TOTAL DÍA 10. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. FLUJO METABOLICO: 2,2 MG/KG/MINUTO CON DEXTROSA AL 50 % 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	828	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1443/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:37:26 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/12/2021 11:31

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

21 de diciembre del 2021... 7:00am m paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de tubo orotraqueal N° 7.5 y fijo en 22cms, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 545 ml, peep: 6 cmh2o, frt: 20 x', preison pico;: 28 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 42 ml/cmh2o, resistencia: 20 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 93 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tqt y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14, 1 filtro nariz de camello.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	828	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1444/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:37:26 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	829	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1445/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:40:21 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/12/2021 11:38

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,39	HCO3	13,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	142,00	1,10
	PCO2	21,00	BE	-11,70		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,10	
	PO2	98,00	PAFI	327,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,19	
	SAT	98,00								Cl	126,00	

DESCRIPCION :

21 de diciembre del 2021... 7:00am m paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de tubo orotraqueal N° 7.5 y fijo en 22cms, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 545 ml, peep: 6 cmh2o, frt: 20 x', preison pico;: 28 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 42 ml/cmh2o, resistencia: 20 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 93 %, gases arteriales que reporta: acidosis compensada sin disfuncion pulmonar, pafi: 327, lac: 1.1 mmol/l, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 jeringa de gases arteriales.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:40:21 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP
Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	830	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1447/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:42:33 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/12/2021 11:41

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

21 de diciembre del 2021... 11:00am m paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de tqt, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 545 ml, peep: 6 cmh2o, frt: 20 x', preison pico;: 28 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 42 ml/cmh2o, resistencia: 20 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 93 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tqt y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14,

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:42:33 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP
Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

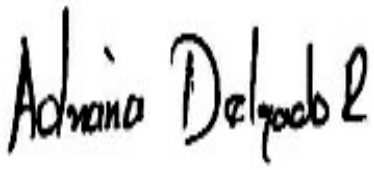
Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3

Indicaciones Médicas



Medico Tratante: DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA

Registro Profesional: 104

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 832 **Fecha de Registro** 21/12/2021 3:13:50 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama UC311 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL DICIEMBRE 21 DE 2021, ATENCION 7:41AM, SE ENCUENTRA PACIENTE EN POSICION SUPINO, SOMNOLIENTO. EN SESION TERAPEUTICA SE INICIA A TRABAJAR DRENAJE LINFATICO PARA DISMINUIR PRESENCIA DE EDEMA, POSTERIORMENTE SE PROMUEVE ESTIMULOS SENSORIALES A TRAVES DE TECNICA ROOT CON GOLPETEO LIGERO, VIBRACION MANUAL, CEPILLE, CON LA FINALIDAD DE REGULAR TONO MUSCULAR, DESDE PROPIOCEPTIVO SE PERMITE MOVIMIENTOS DE SEGMENTOS CORPORALES PARA PROMOVER ALINEACION POSTURAL. PACIENTE ES ATENDICDO CON TODOS LO E.P.P IMPLEMENTADOS POR LA O.M.S Y EL MINISTERIO DE SALUD FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID 19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	833	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1451/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 3:24:16 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-9.372,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA - LACTATO RINGER 40 CC HORA

Balance 24 H -2.971,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**5,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 21/12/2021 3:24:16 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**758,0 **FIO2**35,0 % **PAO2FIO2**327,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**21,0 **HCO3**13,0 **Bex**1,1

EXAMEN FISICO

TAS177/76 **TAM**104,0 **FC**95,0 **FR**25,0 **T°**37,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 98%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 3:24:16 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,1	23,7 %	11,9	60,0 %	31,0 %	6,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	236,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,1	1,2	1,4	47,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO POR LO QUE SE RESERVAN 2 U GLOBULOS ROJOS, LEVE HIPOKALEMIA, EUNATREMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENRAEL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, SOPORTE VASOPRESOR EN DISMINUCION, CON SEDACION CONSCIENTE Y ADECUADAMENTE ACOPLADO, SE CONSIDERA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO CON PERITONITIS TERCIARIA Y ABDOMEN HOSTIL QUE NO PERMITE RESOLUCION DE FOCO INFECCIOSO A PESAR DE INTENTOS POR EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL, CONTINUAMOS DESTETE VENTILATORIO, POSOPERATORIO DE TRAQUEOSTOMIA ABIERTA EN BUENA CONDICION SE CONSIDERA MANEJO ANALGESICO PARA ACOPLE A VENTILACION MECANICA.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSTRAMADOL 50 MG CADA 8 HORAS

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 22 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 3:24:16 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K660	ADHERENCIAS PERITONEALES	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	3

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	834	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1455/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 3:45:48 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/12/2021 15:43

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

21/12/21....14:00 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Encuentro paciente en su dia 15 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedacion conciente RASS -2, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, SPO2 99%, Vc 846+/- ml, vm 15.6 , PEEP 6 cm H20, Presion inspiratoria 30 cm H20, Ti 0.85, Imv 20 rpm, Frt 20 rpm, PSV 14 cm H20, distensibilidad 40, resistencia 13, acoplado al ventilador, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Traqueostomia, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H20, disminuyo presion inspiratoria a 27 cm H20, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	21/12/2021 3:45:48 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	835	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1457/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 3:59:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DIC - 21 - 2021 HORA: 2 :45 PM

TERAPIA FISICA:

OBJETIVO DE TRATAMIENTO : PREVENIR PROGRESION DESACONDICIONAMIENTO FISICO MEDIANTE CONDUCTAS TERAPEUTICAS QUE FAVORESCAN PROCESOS QUE POSTERIORMENTE AYUDEN A RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD PARA REINTEGRARLO EN SUS AVD

PCTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, EN CAMA EN POSICION DECUBITOSUPINO, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO

PLAN DE TRATAMIENTO :
TECNICA TERAPIA MANUAL:
ESTIRAMIENTOS MUSCULARES 4 EXTREMIDADES
EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS ARTICULARES CON DESCARGAS DE PESO MANUALES EN 4 EXTREMIDADES
REPOSICIONAMIENTO SEGMENTOS CORPORALES PARA EVITAR RETRACCIONES Y CONTRACTURAS MUSCULARES

PCTE QUEDA ESTABLE, FINALIZA LA SESION SIN COMPLICACIONES
SE REALIZA LA TERAPIA CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE EPP SEGUN OMS

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)

Fisioterapeuta ARTURO CALVACHE CARMEN ELENA
Registro Profesional: 30393880

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 6:14:00 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/12/2021 18:13

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

21/12/21....18:00 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente en el momento hemodinamicamente estable, dependiente de soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, SPO2 96%, asistiendo a la ventilación. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Traqueostomia, realizo cuidados de traqueostomia, queda limpia y permeable, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	836	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1459/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 6:14:00 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	838	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1460/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 8:27:15 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-9.372,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 72 CC HORA - LACTATO RINGER 40 CC HORA

Balance 24 H -2.971,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**5,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 21/12/2021 8:27:15 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**758,0 **FIO2**35,0 % **PAO2FIO2**327,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**21,0 **HCO3**13,0 **Bex**1,1

EXAMEN FISICO

TAS177/76 **TAM**104,0 **FC**95,0 **FR**25,0 **T°**37,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 98%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 22 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 21/12/2021 8:27:15 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,1	23,7 %	11,9	60,0 %	31,0 %	6,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	236,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
142,0	3,1	1,2	1,4	47,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO POR LO QUE SE RESERVAN 2 U GLOBULOS ROJOS, LEVE HIPOKALEMIA, EUNATREMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

REVISTA CON DR PORTILLA PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENRAEL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, SOPORTE VASOPRESOR EN DISMINUCION, CON SEDACION CONSCIENTE Y ADECUADAMENTE ACOPLADO, SE CONSIDERA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO CON PERITONITIS TERCIARIA Y ABDOMEN HOSTIL QUE NO PERMITE RESOLUCION DE FOCO INFECCIOSO A PESAR DE INTENTOS POR EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL, CONTINUAMOS DESTETE VENTILATORIO, POSOPERATORIO DE TRAQUEOSTOMIA ABIERTA EN BUENA CONDICION SE CONSIDERA MANEJO ANALGESICO PARA ACOPLE A VENTILACION MECANICA.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSEN ESPERA DE REMISION A 4TO NIVEL

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 22 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 8:27:15 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
NITROGENO UREICO	..	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	..	1

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	840	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1464/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:07:40 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/12/2021 16:40

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

21/12/21. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
20:00 HRS. Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Encuentro paciente en su dia 15 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedacion conciente RASS +1, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, Vc 487+/- ml, vm 15.9, PEEP 6 cm H20, Presion inspiratoria 27cmH20, Ti 0.85, Imv 17rpm, Frt 29rpm, PSV 14 cm H20, distensibilidad 47, resistencia 20, acoplado al ventilador, presencia de jadeo inspiratorio, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, oximetria de pulso 100%. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por traqueostomia verifico presion de neumotapoandor, realizo cuidados de tqt. paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT JAVIER CORAL.

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:07:40 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	841	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1466/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:09:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 21/12/2021 23:08

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

22/12/21. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
00:00 HRS. Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Encuentro paciente en su dia 15 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedacion conciente RASS +1, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, oximetria de pulso 100%. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por traqueostomia verifico presion de neumotapoandor, realizo cuidados de tqt. paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT JAVIER CORAL.

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	21/12/2021 11:09:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	843	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1468/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:17:55 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/12/2021 8:08

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,34	HCO3	12,70	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	144,00	1,00
	PCO2	23,00	BE	-13,10		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,50	
	PO2	77,00	PAFI	258,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,19	
	SAT	96,00								Cl	128,00	

DESCRIPCION :

22/12/21...7:30 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico conocido, en el momento bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%. Se toma GASES ARTERIALES: se evidencia acidosis metabolica sin deficiencia en la oxigenación PAFI 258, Lactato 1.0, informo a especialista y medico de turno durante el paso de revista medica, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 jeringa gases arteriales
1 par de guantes de manejo

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	843	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1469/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:17:55 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	844	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1470/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:20:22 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/12/2021 8:20

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

22/12/21....8:00 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Encuentro paciente en su dia 16 de ventilación mecánica, bajo efectos de sedacion conciente RASS -2, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, SPO2 99%, Vc 693+/- ml, vm 16.4 , PEEP 6 cm H2O, Presion inspiratoria 27 cm H2O, Ti 1.1, Imv 17 rpm, Frt 30 rpm, PSV 14 cm H2O, distensibilidad 73, resistencia 17, acoplado al ventilador, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Traqueostomia, realizo cuidados de trqueostomia, verifico presion de neumotapoandor calibrado a 30 cm H2O, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:20:22 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	845	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1472/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/12/2021 8:47:07 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-11.290,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 78 CC HORA - LACTATO RINGER 40 CC HORA

Balance 24 H -1.918,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**6,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/12/2021 8:47:07 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**693,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**258,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**23,0 **HCO3**12,0 **Bex**-13,1

EXAMEN FISICO

TAS122/55 **TAM**75,0 **FC**96,0 **FR**29,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 22/12/2021 8:47:07 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,1	24,8 %	17,4	68,0 %	22,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	280,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
144,0	3,5	1,2	1,3	46,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON PLAQUETAS SIN ALTERACION, LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, NEUTROFILIA, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, ELECTROLITOS SIN ALTERACION, LESION RENAL CON DESCENSO DE AZOADOS

ANALISIS

CUIDADO INTENSIVO MAÑANA EN RONDA CON ESPECIALISTA DR PORTILLA, PACIENTE CON CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL CON ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) AQUIEN SE REALIZO INTERVENCIONES QUIRURGICAS DESCRITAS, ADEMAS BACTERIEMIA POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC, LAPAROSTOMIZADO, EN SU PRIMER DIA DE POSTOPERATORIO DE TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, ESTAMOS EN PROCESO DE DESTETE DE SEDACION, RASS -2, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, GASIMETRICAMENTE LACTATO NORMAL, ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, CON LEVE DISFUNCION PULMONAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA SINUSAL, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOASCULAR, AFEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + CASPOFUNGINA, CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON PLAQUETAS SIN ALTERACION, LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, NEUTROFILIA, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, ELECTROLITOS SIN ALTERACION, LESION RENAL CON DESCENSO DE AZOADOS CON GASTO URINARIO EN METAS, BALANCE NEGATIVO, BAJO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, COMPENSADO METABOLICAMENTE CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN REVISTA CON ESPECIALISTA SE CONSIDERA CONTINUAR EN PROCESO DE DESTETE DE SEDACION, MANEJO PROPUESTO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	845	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1475/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 23 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:47:07 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
K660	ADHERENCIAS PERITONEALES	False
Observaciones:		
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	846	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1476/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/12/2021 10:04:26 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE ALERTABLE, TORAX SIMETRICO NO TIRAJES NO RETRACIONES. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOSA DE VIAFLEX LIMPIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O CONTENIDO INTESTINAL, SIN EVIDENCIA DE EVISCERACION, EDEMA DE EXTREMIDADES MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 83 **FR** 16 **T/A** 112 / 53

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 10 LEUCOS 13000 NEUTROFILOS 75% PLT 258 POTASIO 2.9 CREATININA 0.42

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO TOLERANDO EXTUBACION, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CON ABDOMEN CON BOLSA DE LAPAROTOSMIA SIN SECRECION ACTIVA, EN PLAN DE REMISION A IV NIVEL PARA CONTINUAR MANEJO

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE REMISION A IV NIVEL

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 847 Fecha de Registro 22/12/2021 11:01:13 a. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - DICIEMBRE 22 DE 2021- 10:00 AM PTE DE 56 AÑOS, DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE BRINDAN ESTIMULOS SENSORIALES DE TIPO TACTIL A NIVEL DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PARA MODULAR TONO MUSCULAR, SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO A FIN DE ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE DEJA ALINEANDO Y POSICIONANDO SEGMENTOS CORPORALES DISTALES PARA EVITAR U.P.P Y CONTRACTURAS ARTICULARES, SE TERMINA SIN COMPLICACION, PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	848	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1479/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 12:18:20 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/12/2021 12:17

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

22/12/21....12:00 hrs. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
Paciente en el momento hemodinamicamente estable, dependiente de soporte ventilatorio modo BIPAP FIO2 30%, SPO2 96%, asistiendo a la ventilación. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por Traqueostomia, realizo cuidados de traqueostomia, queda limpia y permeable, paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT PAOLA ARGOTY

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	848	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1480/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 22/12/2021 12:18:20 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ARGOTY INCA PAOLA LORENA

Registro Profesional: 521363

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	850	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1481/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 12:35:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

22 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

8 AM PACIENTE CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO, PERITONITIS, INTUBADO, SEDADO.

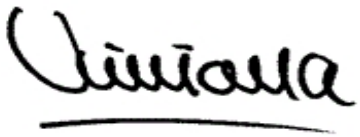
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	851	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1482/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 22/12/2021 3:01:03 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-11.290,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 75 CC HORA - LACTATO RINGER 40 CC HORA

Balance 24 H -1.918,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**6,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/12/2021 3:01:03 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**693,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**258,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**23,0 **HCO3**12,0 **Bex**-13,1

EXAMEN FISICO

TAS176/82 **TAM**111,0 **FC**97,0 **FR**28,0 **T°**36,8

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	851	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1484/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 22/12/2021 3:01:03 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,1	24,8 %	17,4	68,0 %	22,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	280,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
144,0	3,5	1,2	1,3	46,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NO HA PRESENTADO DETERIORO DE SU ESTADO CARDIOVASCULAR, AUN EN VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, AHORA ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, OXIGENACION ESTABLE, SATURACION EN METAS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -2, NO AGITADO, DIURESIS CONSERVADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO EVIDENTE, NO FIEBRE, RECIBE MANEJO ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO, PTE REPORTE DE CULTIVOS DE CONTROL, GLUCOMETRIA ESTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, SE VALORA CON DRA. SOLARTE QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, CONTINUAR CON PLAN DE SEDATIVO Y VENTILATORIO GRADUAL, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1 , GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 23 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 3:01:03 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 15:33
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE LAPAROSTOMIZADO, EN SU PRIMER DIA DE POSTOPERATORIO DE TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, ESTAMOS EN PROCESO DE DESTETE DE SEDACION, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, GASIMETRICAMENTE LACTATO NORMAL, ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA CON LEVE DISFUNCION PULMONAR, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BAJO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, COMPENSADO METABOLICAMENTE CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN REVISTA SE CONSIDERA CONTINUAR EN PROCESO DE DESTETE DE SEDACION, SIN AJUSTES EN SOPORTE INSTAURADO. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - AJUSTE INICIO DE POTASIOAPORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAPOTASIO 2 MEQ X PESO 144 MEQ/DIA 72 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 138 - 137 - 155 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 46, CREATININA: 1.32 - AZOADOS ALTERADOSSODIO: 144, POTASIO: 3.5 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4,

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA , FALLA RENAL

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL CON POTASIO BASAL TOTAL DÍA 11. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. PERFIL PROTEICO DE CONTROL 23/12/20213. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	**FAVOR TOMAR EN AYUNAS**	**1**

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	854	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1488/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 5:41:36 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/12/2021 13:31

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

22 de diciembre del 2021... 13:00 pm paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 605+/- ml, peep: 6 cmh2o, frt: 30/30 x', presion pico:21 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 58 ml/cmh2o, resistencia: 16 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tqt y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones.

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	854	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1489/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 5:41:36 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 5:43:18 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/12/2021 18:31

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

22 de diciembre del 2021... 18:00 pm paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 605+/- ml, peep: 6 cmh2o, frt: 30/30 x', presion pico:21 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 58 ml/cmh2o, resistencia: 16 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tqt y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones.

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	855	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1491/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 5:43:18 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	856	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1492/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 22/12/2021 7:40:40 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-11.290,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 75 CC HORA - SS 1/2 80 CC HORA

Balance 24 H -1.918,0 **Diuresis**1,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**6,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 22/12/2021 7:40:40 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**693,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**258,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**23,0 **HCO3**12,0 **Bex**-13,1

EXAMEN FISICO

TAS162/68 **TAM**97,0 **FC**100,0 **FR**14,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE, LEVE TENDENCIA HIPERTENSIVA.

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA, SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 23 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 22/12/2021 7:40:40 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,1	24,8 %	17,4	68,0 %	22,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	280,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
144,0	3,5	1,2	1,3	46,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	124,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NORMOTENSO Y NORMOCARDICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION SIN DESCENSO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE EN RETIRO, RASS -2, NO AGITADO, GASTO URINARIO ADECUADO, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO EVIDENTE, NO FIEBRE, RECIBE MANEJO ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO, POLICULTIVOS NEGATIVOS, GLUCOMETRIA ESTABLE, SE VALORA CON DR. DAVILA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, RETIRO SEDATIVO Y VENTILATORIO GRADUAL, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1 , GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	856	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1495/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 23 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 7:40:40 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
CLORO	.	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:31:55 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/12/2021 20:29

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

22 DICIEMBRE 2021 7 PM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsos biliar, bajo efectos de sedacion con ras de -2, hemodinamicamente fc 101 x minuto, tensión arterial 147/77, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 30%, peep 8, presión inspiratoria de 25, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 14/36 por minuto, saturando mayor a 90%, desacoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,)
FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:31:55 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	858	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1498/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:33:37 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 22/12/2021 23:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

22 DICIEMBRE 2021 11 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, limpio estoma, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	858	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1499/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	22/12/2021 8:33:37 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 23 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

DATOS DEL PACIENTE

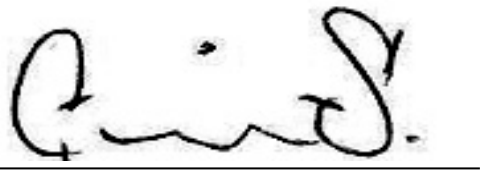
Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	23/12/2021 6:37:04 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

N° DE ORDEN 9796455
SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES: HUDN118848 - HUDN118849 .



Bacteriologo: SOSSA ARTEAGA CRISTINA MILENA
Registro Profesional: 36950675

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	862	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1503/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 10:05:53 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-12.606,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 75 CC HORA - SS 1/2 80 CC HORA

Balance 24 H -1.316,0 **Diuresis**1,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**7,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 10:05:53 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**620,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**323,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**22,0 **HCO3**11,0 **Bex**-14,0

EXAMEN FISICO

TAS132/88 **TAM**107,0 **FC**77,0 **FR**20,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE, LEVE TENDENCIA HIPERTENSIVA.

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 97 % MODO BIPAP SIN ALTERACIONES

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	862	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1505/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 23/12/2021 10:05:53 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X RX TORAX 19/12Acentuación intersticial parahiliar bilateralNo hay consolidaciones No hay evidencia de derrame pleuralÁrea cardiaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoHilios pulmonares con adecuada posición, angulación, densidad y alturaVascularización pulmonar sin alteracionesLos senos cardiofrénicos y costos diafragmáticos se muestran libresDensidad ósea y de los tejidos blandos visualizados de aspecto normalTubo endotraqueal en adecuada posiciónSonda esofagogastricaCatéter venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superior.Elementos de monitorea cardiaco.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
6,3	19,0 %	14.200,0	70,0 %	4,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	325.000,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	4,0	1,2	1,1	44,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA CON CRIERIO DE TRASNFUSION LEUYCOPCITOSIS Y NEUTROFILIA PLAQUETAS NORMALESELECTROLITOS NORMALESFALLA RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 83 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 10:05:53 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

EVOLUCION UCI ********** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA ********** PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO A NIVEL PULMONAR CON VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPALDO A TRAQUEOSOTMIA PARA SATURACION DE 97% SIN DISFUNCION PULMONAR PAFI EN ASCENSO, SIN COPMPLICACIONES, A IVEL NEUROLOGICO BVAJO SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, A NIVEL GASTROINTESITNAL ABDOMEN LAPRASTOMIZADO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO SE DCOUMENTA DEPSOCIOENS MELENICAS, DIUREISS PRESENTE CON FALLA RENAL AGUDA EN RECUPERACION, METABOLICAMENTE ESTABLE, ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES, MEJORIA DE HIPERNATREMIA E HIPOKALEMIA, HEMOGRAMA CON CAIDA ABRUPTA DE HEMOGLOBINA EL CUAL CANDIDATO A TRASNFUSION SANGUINEA 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS COMPATIBLES, MODULANDO SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE POR EL MOMENTO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS EMTABOLICA HIPERCLOREMICA CON PAFI EN ASCENSO SIN DISFUNCION PULMONAR EN REVISTA CON DRA SOLARTE ESPECIALISTA SE CONSIDERA AJSUTAR PARAMETROS VENTILATORIOS, DESCENSO PROGRESIVO Y A TOLERNAICA DE SEDACION CONSCIENTE, POLICULTIVAR SE DOCUMENTA CAIDA DE DE HEMOGLOBIA EN RANGOS DE TRASNFUSION DE ORIGEN GASTROINTSTINAL (HVDA) SE AJSUTA DOSIS DE INHIBIDORES D-E LA BOMBA DE PROTONES, SE SOLCITA TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO CON NEFROPORTECCION ADEMAS PACIENTE CON BACTEREMIA POR GERMEN PROTADOR GEN KPC HOY ULTIMO DIA DE ANTIMICROBIANO CONTINUA CON ANTIFUNGICO LLVAR A 14 DIAS, RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS PACIENTE DE MUY MAL PRONOSTICO FAMILAIRES INFORMADOS EN ESPERA DE REMISION A IV NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1 , GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL
83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 10:05:53 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DEXTROSA 5%-1000mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE(B1)	1	Endovenosa	1
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1	Endovenosa	1
MEGLUMINA DIATRIZOATO + SODIO DIATRIZOATO (660mg+100mg)/mL SOLUCION ORAL FRASCO *30mL	1	Oral	1
BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L	1	Endovenosa	15
IOVERSOL 320mg IODO-125mL - PRELLENA- SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	1

Indicaciones Médicas

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 864 **Fecha de Registro** 23/12/2021 10:14:18 a. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama UC311 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

USUARIO DE 56 AÑOS, ATENDIDO POR SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL , DICIEMBRE 23 DEL 2021, 8:40AM SE ENCUENTRA EN POSICION SUPINA, SEDADO, CON OXIGENO MECANICO, DESDE INTERVENCION SE TRABAJA ACTIVIDAD, TRABAJA CON DRENAJE LINFATICO MANUAL QUE AYUDAN A REDUCIR EDEMA EN SUS CUATRO EXTREMIDADES. SE CONTINUA PROPICIANDO ESTIMULOS TACTILES, A TRAVES DE GOLPETEO LIGERO, PARA REGULAR TONO MUSCULAR Y BRINDAR ESTIMULOS EXTERNOS QUE APORTAN A TENER RELACION CON SU ENTORNO, DE IGUAL MANERA SE TRABAJA CON ESTIMULO AUDITIVO, Y PROPIOCEPTIVO PARA POSICIONAMIENTO DE SEGMENTOS CORPORALES. SE FINALIZA SESION SIN NOVEDA, PARA INTERVENCION SE IMPLEMENTAN LOS EPP ESTABLECIDOS POR EL MINISTERUIO DE SALUD Y OMS.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	865	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1509/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 23/12/2021 10:23:39 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : **AT DIARIA * ESPECIALISTA**

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOTOMIA. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

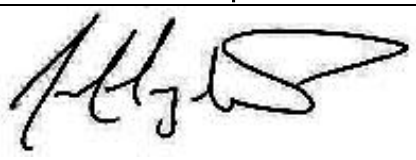
Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

NO NUEVOS POR REPORTAR - TODOS YA REPORTADOS POR UCI

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE QUIEN DEBE TENER CIERRE POR SEGUNDA INTENSION DE PARED ABDOMINAL. PENDIENTE VAORACION POR PERSONAL DE HERIDAS Y OSTOMIAS. ADEMAS PENDINTE REMISION A 4 NIVEL DE ATENCION POR SOLICITUD DE FAMILIARES. RESTO DE ORDENES IGUAL

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE REMISION A IV NIVEL

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	867	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1511/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:27:08 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 11:23

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

23/12/21. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
07:10 HRS. Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Al momento con soprote de ventilación mecánica dia 17, bajo efectos de sedacion conciente RASS +1, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo por tqt, BIPAP FIO2 30%, Vc 620+/- ml, vm 14.5, PEEP 6 cm H2O, Presion inspiratoria 25cmH2O, Ti 1.0, Imv 18rpm, Frt 18rpm, PSV 14 cm H2O, distensibilidad 79, resistencia 13, acoplado al ventilador, presencia de jadeo inspiratorio, murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares, oximetria de pulso 100%. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en poca cantidad por traqueostomia verifico presion de neumotapoandor, realizo cuidados de tqt. paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT JAVIER CORAL.

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:27:08 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	868	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1513/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:31:35 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 11:28

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,32	HCO3	11,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	145,00	1,00
	PCO2	22,00	BE	-14,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	4,00	
	PO2	96,00	PAFI	323,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,23	
	SAT	98,00								Cl	130,00	

DESCRIPCION :

23/12/2021
7:00 hrs. Se realzia CONTROL DE GASES ARTERIALES MAS IONOGRAMA que reporta acidosis metabolica sin disfuncion pulmonar pafio2 323, ionograma y lactato 1.

INSUMOS
1 jeringa de 10 ml
1 jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:31:35 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	869	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1515/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:33:40 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 11:32

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

23/12/21. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.
07:10 HRS. Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. Al momento con soprote de ventilación mecánica dia 17, bajo efectos de sedacion conciente RASS +1, hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, bajo soporte ventilatorio modo por tqt, BIPAP FIO2 30%, oximetria de pulso 98%. Realizo TERAPIA RESPIRATORIA: realizo aumento del flujo espiratorio lento y rapido + higiene bronquial: succión de secreciones mucoides en moderada cantidad por traqueostomia verifico presion de neumotapoandor, cambio fijacion de tqt, TOMO CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL, realizo cuidados de tqt. paciente queda estable, procedimientos sin complicaciones. FT JAVIER CORAL.

INSUMOS:
1 sonda succión No. 14
1 jeringa 10 cc
1 par de gauntes de manejo
1 trampa de lukents

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:33:40 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CORAL ARGOTY YEISSON JAVIER

Registro Profesional: 1086756195

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 12:34
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE LAPAROSTOMIZADO, EN SU PRIMER DIA DE POSTOPERATORIO DE TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, ESTAMOS EN PROCESO DE DESTETE DE SEDACION, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, GASIMETRICAMENTE LACTATO NORMAL, ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA CON LEVE DISFUNCION PULMONAR, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BAJO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, COMPENSADO METABOLICAMENTE CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN REVISTA SE CONSIDERA CONTINUAR EN PROCESO DE DESTETE DE SEDACION, SIN AJUSTES EN SOPORTE INSTAURADO. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 23/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1774 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1307GOTEO: 74 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 138 - 137 - 155 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 46, CREATININA: 1.32 - AZOADOS ALTERADOSSODIO: 144, POTASIO: 3.5 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL CON POTASIO BASAL TOTAL DÍA 12. GOTEO: 74 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1774 CC. 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 3:00:48 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-12.606,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 75 CC HORA - SS 0.45% 80 CC HORA

Balance 24 H -1.316,0 **Diuresis**1,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**7,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTE SOLARTE PORTILLA MARCO ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 3:00:48 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**6,0 **VC**620,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**323,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**22,0 **HCO3**11,0 **Bex**-14,0

EXAMEN FISICO

TAS132/88 **TAM**107,0 **FC**77,0 **FR**20,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
ESTABLE, SIN SOPORTE, LEVE TENDENCIA HIPERTENSIVA.

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
ACOPLADO Y SINCRONICO A LA VENTILACION MECÁNICA ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 97 % MODO BIPAP SIN ALTERACIONES

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES
SIN EDEMAS SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO
DIURESIS NORMAL

SNC
SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2/-1, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTE SOLARTE PORTILLA MARCO ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 3:00:48 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
6,3	19,0	%	14.200,0	70,0	%	4,0	%	4,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	325.000,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	4,0	1,2	1,1	44,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12Opinión:Derrame pleural bilateral Atelectasias expansivas hacia el aspecto posterior de los lobulos inferiores bilateralmente Opinión:Liquido libre en cavidad abdominal Multiples lesiones focales hipodensas dispersas en el parenquima hepatico que compromete todos los segmentos con diametros entre 11 y 26 mm. Dentro de los diagnosticos a considerar microabscesos Stent en la via biliar a nivel de coledoco Eventracion de la pared del abdomen en hipocondrio derecho y flanco derecho

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SIN SOPORTE, EN METAS DE PRESION, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION ESTABLE Y SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE EN RETIRO, RASS -2/-1, NO AGITADO, DIURESIS ADECUADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO EVIDENTE, NO FIEBRE, RECIBE MANEJO ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO COMPLETANDO ESQUEMA, GLUCOMETRIA ESTABLE, HOY TRASFUNDIDO 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS COMPATIBLES SIN COMPLICACIONES, SE VALORA CON DRA. SOLARTE QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, RETIRO SEDATIVO Y VENTILATORIO GRADUAL, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, SE TOMARON POLICULTIVOS DE CONTROL Y SE HA INDICADO TOMA DE TAC ABDOMINAL CONTRASTADO PARA VALORAR CONDICION A ESTE NIVEL, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1 , GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTE SOLARTE PORTILLA MARCO ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 24 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 3:00:48 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTE SOLARTE PORTILLA MARCO ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	23/12/2021 5:51:37 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO

Reg. No. 30720033

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	877	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1528/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 7:21:18 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 18:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

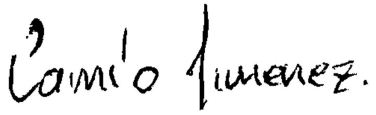
DESCRIPCION :

23 DE DICIEMBRE DE 2021
14+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal, colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis, antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y se dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, . bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa kpc. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 656 ml +/-, Vmin 15.6 L/min, FR 14/27, Peep 6 CmH2O, Pins. 26 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 26 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 7:21:18 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	878	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1530/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 7:29:31 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 18:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

23 DE DICIEMBRE DE 2021
16+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

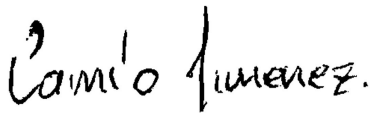
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 7:29:31 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	879	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1532/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 23/12/2021 10:00:27 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-12.606,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 75 CC HORA - DAD 5% 80 CC HORA

Balance 24 H -1.316,0 **Diuresis**2,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**7,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 23/12/2021 10:00:27 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**574,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**207,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**22,0 **HCO3**12,0 **Bex**-13,5

EXAMEN FISICO

TAS155/96 **TAM**119,0 **FC**108,0 **FR**33,0 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE, LEVE TENDENCIA HIPERTENSIVA.

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 100 %

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO AL MOMENTO.

EXTREMIDADES

SIN EDEMAS SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 24 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 23/12/2021 10:00:27 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
6,3	19,0 %	14.200,0	70,0 %	4,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	325.000,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	4,0	1,2	1,1	44,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

NOCHE UCI EN RONDA CON ESPECIALISTA DR MORA, PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, LAPAROSTOMIZADO, PENDIENTE REMISION A CUIARTONIVEL, CON TAC DE ABDOMEN DE CONTROL QUE REPORTA DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS, LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES, DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS, LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA, STENTS BILIARES, LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE, CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE, FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO, COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL, COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO, HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO, EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL, A LA ESPERA DE REVALORACION POR CIRUGIA, AL MOMENTO DESACOPLADO Y ASINCRONICO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA, MODO BIPAP, GASIMETRICAMENTE CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA EN COMPENSACION CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, LEVE DISFUNCION PULMONAR, BAJO SEDACION LA CUAL SE AUMENTA PARA ACOPLE, RASS -2, EN ESTADO HEMODINAMICO ESTABLE, RITMO SINUSAL, SIN BAJO GASTO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR SIRS, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM + CASPOFUNGINA, LESION RENAL NO OLIGURICO, CON NUTRICION PARENTERAL, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE INDICA AUMENTAR SEDACION E INICIAR REMIFENTANIL, VALORAR POR CX, MANEJO PROPUESTO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 24 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 10:00:27 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD		REGIMEN	Regimen_Simplificado

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)	1	Endovenosa	10

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 10:51:52 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 22:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,34	HCO3	12,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	1,00	
	PCO2	22,00	BE	-13,50		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	62,00	PAFI	207,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	94,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

23/12/21 20HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a vemtilacion mecanica modo bipap fio2 30%, vte 574+/-, peep 5, pa 26, imv 16/24, ps 14, pim 27, pm 10, se realiza control de gass arteriales eviudenciando una acidosis metabolica con pafi 207 lact 1.0 . paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa gases

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 10:51:52 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2
903110 - LACTATO		1

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	882	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1538/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 10:52:11 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 22:43

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

23/12/21 20HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a vemtilacion mecanica modo bipap fio2 30%, vte 574+/-, peep 5, pa 26, imv 16/24, ps 14, pim 27, pm 10, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 10:52:11 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	883	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1540/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:07:23 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 23:03

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

23/12/21 23hs
paciente con hiv - sida positivo estadio iic, con sangrado digestivo bajo secundario a colitis ulcerativa activa por citomegalovirus en manejo y gastritis cronica por helicobacter pilory, en el contexto de falla respiratoria aguda tipo ii con derrame pleural bilateral en estudio, sepsis de foco en estudio , ademas con reporte de hemocultivos positivos para fungemia en tres botellas de tres con presencia del mismo germen por lo que se solicita identificación bacteriana por pcr anidada en hemocultivos positivos, desnutricion proteicocalorica, paciente en condicion critica, se encuentra bajo sedacion para rass -3, conectada a ventilacion mecanica modo vc/ac fio2 40%, vt 430, peep 5, imv 18/23, pim 31, pm 12, dd 23, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la isntitucion obteniendo secreciones mucoides escasas por tot y boca, se verifica presion de neumotaponador. se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :			
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :		**RESULTADO :**	.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno NO REFEIRE

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:07:23 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	884	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1542/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:07:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 23/12/2021 22:49

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

23/12/21 23HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a vemtilacion mecanica modo bipap fio2 30%, vte 574+/-, peep 5, pa 26, imv 16/24, ps 14, pim 27, pm 10, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	23/12/2021 11:07:43 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994
Entidad:	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 25 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:26:27 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
Entidad	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD		

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOTOMIA. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso	90	Kg	**Talla**	170	Cms	**IMC**	31,14	**T°**	36	**FC**	91	**FR**	20	**T/A**	157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

TAC ABDOMEN 879420Se realizaron cortes axiales desde las cúpulas diafragmáticas hasta la región de la sínfisis púbica luego de la administración oral y endovenosa de medio de contraste no iónico, de acuerdo a protocolo establecido. No se presentaron complicaciones.Hallazgos:Liquido pleural laminar bilateral con atelectasias subsegmentarias.Hígado de forma, tamaño, posición y densidad normales, con presencia de imagenes nodulares hipodensas de amplia distribucion y de hasta 19 mm.Ligera dilatacion de la

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO
Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

vía biliar intra hepatica. Via biliar extra hepatica de calibre normal. Stents biliares en numero de tres con extremos proximales a nivel de la tercera porcion del duodeno y distales a la altura del conducto hepatico proximal derecho, conducto hepatico proximal izquierdo y conducto hepatico distal izquierdo.Estructuras vasculares intrahepáticas y extrahepáticas de curso, calibre y permeabilidad normalesVesícula biliar parcialmente distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. No se identifican signos escanográficos compatibles con litiasis.Páncreas de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Bazo de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Riñones de forma, tamaño, posición, contornos y densidad normales, con presencia de imagen nodular hipodensa cortical dependiente del polo inferior del riñon izquierdo de 10 mm de diametro mayor. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo. No se observan signos de hidronefrosis.Glándulas suprarrenales normales.Vasos retroperitoneales de curso, calibre y permeabilidad normalesNo se identifican adenopatías retroperitonealesEl medio de contraste oral transita a través de las diferentes porciones del tracto gastrointestinal hasta alcanzar el recto. No se identifican signos de proceso obstructivo ni engrosamientos de la pared intestinal. Sonda gastrica.Vejiga distendida de paredes delgadas, con aire y sonda Foley en su interior.Se identifica imagen de coleccion irregular hipodensa a nivel de la pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral de aproximadamente 61 x 35 mm en el plano axial.Se identifica imagen de coleccion irregular hipodensa de realce periferico a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho de aproximadamente 85 x 39 x 12 mm (L x Ap x T).Abdomen abierto.Defecto de pared hacia el aspecto lateral del flanco derecho con herniacion del contenido abdominal configurando saco herniario de aproximadamente 94 x 50 mm en el plano axial.Flebolito pelvico izquierdo.Edema difuso de pared.Cambios oseos degenerativos.Foco de enostosis capital femoral derecho de 7 x 4 mm.OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 14.11 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE NEUTROFILOS: 9.48 Valores de Referencia: 2.0 -7.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 2.75 Valores de Referencia: 1.30-4.00 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE MONOCITOS: 1.09 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.64 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE BASOFILOS: 0.15 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS: 0.3 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 67.1 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %LINFOCITOS % CH: 19.5 Valores de Referencia: 21.00-40.00 Unidades: %MONOCITOS % CH: 7.7 Valores de Referencia: 3.0-7.0 Unidades: %EOSINOFILOS % CH: 4.60 Valores de Referencia: 0-10 Unidades: %BASOFILOS % CH: 1.10 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %GRANULOCITOS INMADUROS %: 2.0 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: %RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 2.77 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10\S\6/ÁLHEMOGLOBINA CH: 8.2 Valores de Refe

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CION HISTORIA ANOTADA AHORA CON S EPSIS MODULADA EN SOPORTE VENTILATORIO AL EXAEMN TRAQUEOSTOMIA FUNCIONALABDOMINMAL ABDOMEN ABIERTO CON BOLS D E VIAFLEX FUNCIONAL A S AS ROSADAS ESCASASECRECION SEROSA CKARA POR BOLSA DE BOGIOTA PARACLINICOS HEMOGRAL LEUCOITOSI AMA NEUTROFIIA GASEX ARTERIALES EN EQULIBRIO LACTATO NORMNAL OPAFI 248 TAC A BDOMIAL COLNTRSARTADOP COLECCIIONES ABDOMIMNALÑES RESIDUALES Y MICROBACESO HEPATICOS SE INDICA LAVADO PERITOMEAL TERAPEUTICO PARA POSIBLE L DRENAJE DE COLECCIONES Y VALORACION POR RADIOLOGIOA A INTERFVENCIOISTA PAR DREANJE DE ABCESO HEPATICOS

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

YA Q UE EL PACIENTE PRESENAT ABDOMEN PARCAIALMENTE CONGELÑADIO COMO SECEUELA DE CIRUGIA BILIRA PREVIA LO O QUE INPIDE ABORDAJE A HIGADO VIA ABDOMIMNAL

PLAN DE TRATAMIENTO

SE PASA TURBNQO QUIRURGICOS SE FIRMA CIONENTIMIENTO INFORMADO SATUISFACCIONDE FAMILIA

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:26:27 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER URGENTE	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	24/12/2021 9:26:27 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	24/12/2021
Diagnostico Preoperatorio	, ABDOMEN ABIERTO. CCOLECCIOONES INTRAABDOMINALE S

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :NO	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO
Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:26:27 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO — PERITONITIS RESIDUAL COLECCIJNE INTRAABDOMIMALES

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE.

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 24 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/12/2021 10:46:12 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-11.988,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 75 CC HORA - DAD 5% 80 CC HORA

Balance 24 H 618,0 **Diuresis**2,0 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/12/2021 10:46:12 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**634,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**24,0 **HCO3**12,0 **Bex**-12,0

EXAMEN FISICO

TAS132/75 **TAM**103,0 **FC**81,0 **FR**16,0 **T°**36,8

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE, LEVE TENDENCIA HIPERTENSIVA.

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 99% VENTILADOR MODO BIPAP

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MEIBMORS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 25 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 10:46:12 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,2	25,0	%	14.100,0	73,0	%	24,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria		
0,0	0,0	0,0	319.000,0	162,0		
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**	
136,0	4,2	1,2	0,9	38,0	0,0	
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**			
0,0	130,0	0,0				

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION LEUCCOITOSIS Y NEUTROFILIA PLAQUEAS NORMALESELECTROLITOS NORMALES FUNCION RENL NORMAL

ANALISIS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL
83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 25 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 10:46:12 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

EVOLUCION UCI ********** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA ********** PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO A NIVEL PULMONAR CON VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPALDO A TRAQUEOSOTMIA PARA SATURACION DE 99% CON DISFUNCION PULMONAR LEVE, A NIVEL NEUROLOGICO BAJO SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, A NIVEL GASTROINTESITNAL ABDOMEN LAPRASTOMIZADO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, DIUREISS PRESENTE AZOADOS EN MEJORIA, METABOLICAMENTE ESTABLE, ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES, HEMOGRAMA CON ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION, MODULANDO SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE POR EL MOMENTO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS EMTABOLICA EN REVISTA CON DRA SOLARTE ESPECIALISTA SE CONSIDERA CONTINAUR SOPPORTE VENTIALTORIO, DESCENSO PROGRESIVO Y A TOLERNAICA DE SEDACION CONSCIENTE, TERAPIA RESPIRATORIA, TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO REPORTA COLECCIONES HEPATICAS Y A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO Y FLANCO DERECHO PACIENTE CON BACTEREMIA POR GERMEN PROTADOR GEN KPC QUIEN CUMPLIO MANEJO ANTIBIOTICO AUN CONTINUA CON ANTIFUNGICO , RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS PENDIENTE NUEO LAVADO QUIRRUGICO CON CULTIVO DE SECRECION PERITONEAL PACIENTE DE MAL PRONOSTICO FAMILAIRES INFORMADOS EN ESPERA DE REMISION A IV NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1 , GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL
83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/12/2021 10:46:12 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLOBULSO ROJOS	2

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1554/2017

Folio: 890 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:03:21 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS MAYOR, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES, (CODIGO 911003).

Margarita Lombana.

Bacteriologo: LOMBANA SALAZAR FANNY MARGARITA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	891	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1555/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:21:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 11:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

24 de diciembre del 2021... 7:00am m paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 634 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 16 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 86 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 93 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14, 1 filtro nariz de camello.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	891	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1556/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:21:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 892 Fecha de Registro 24/12/2021 11:24:01 a. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - DICIEMBRE 24 DE 2021 - 9:30 AM PTE DE 56 AÑOS, INTUBADO SOPORTADO CON OXIGENO POR VENTILACION MECANICA, DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE PROMUEVE ALINEACION POSTURAL, SE BRINDAN ESTIMULOS TACTILES A NIVEL DE MMSS - MMII, SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO PARA MODULAR TONO MUSCULAR Y ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE REALIZA DRENAJE LINFATICO PARA DISMINUIR EDEMA, SE DEJA ALINEANDO Y POSICIONANDO SEGMENTOS CORPORALES DISTALES PARA EVITAR U.P.P Y CONTRACTURAS ARTICULARES, SE TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista KAREN VIVIANA PANTOJA CASTILLO

T. Profesional 14171

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	893	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1558/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:25:07 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 11:23

												Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,32	HCO3	12,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	138,00	1,00		
	PCO2	24,00	BE	-12,20		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	4,20			
	PO2	74,00	PAFI	248,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,16			
	SAT	96,00								Cl	126,00			

DESCRIPCION :

24 de diciembre del 2021... 7:00am m paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 634 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 16 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 86 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 93 %, gases arteriales que report.a acidosis metabolica sin disfuncion pulmonar, pafi: 248, lac: 1 mmol/l, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 jeringa de gases arteriales.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:25:07 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	894	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1560/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:26:06 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 11:25

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

24 de diciembre del 2021... 11:00am m paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 634 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 16 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 86 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14,

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:26:06 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	895	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1562/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 11:57:48 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

24 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

8 30 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

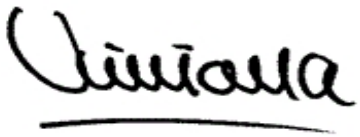
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 12:05
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, A NIVEL PULMONAR CON VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPALDO A TRAQUEOSOTMIA CON DISFUNCION PULMONAR LEVE, A NIVEL NEUROLOGICO BAJO SEDACION CONSCIENTE, A NIVEL GASTROINTESITNAL ABDOMEN LAPRASTOMIZADO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, DIURESIS, TAC DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADO REPORTA COLECCIONES HEPATICAS Y A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO Y FLANCO DERECHO. PRESENTA AZOADOS EN MEJORIA, METABOLICAMENTE ESTABLE, ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES, HEMOGRAMA CON ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION, MODULANDO SIGNOS DE SIRS, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA. EN REVISTA SE CONSIDERA CONTINUAR SOPORTE VENTIALTORIO, DESCENSO PROGRESIVO Y A TOLERANICA DE SEDACION. PACIENTE DE MAL PRONOSTICO SE MANTIENE EN REPOSO INTESTINAL BAJO SOPORTE PARENTERAL CON APORTES PLENOS. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 23/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1774 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1307GOTEO: 74 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 139 - 92 - 141 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 38, CREATININA:

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

0.84 - AZOADOS EN DESCENSOSODIO: 136, POTASIO: 4.2 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL CON POTASIO BASAL TOTAL DÍA 13. GOTEO: 74 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1774 CC. 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	24/12/2021 12:28:31 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	899	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1570/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 3:20:44 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 15:18

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

24 DICIEMBRE 2021 1 PM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsis biliar, bajo efectos de sedacion con ras de +1, hemodinamicamente fc131 x minuto, tensión arterial 210/112, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 30%, peep 5, presión inspiratoria de 26, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 14/40 por minuto, saturando mayor a 90%, desacoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 m) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	899	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1571/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 3:20:44 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	900	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1572/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 3:22:29 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 15:22

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

24 DICIEMBRE 2021 3 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	900	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1573/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 3:22:29 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	901	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1574/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/12/2021 3:23:14 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-11.988,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H

- NPT 75 CC HORA - DAD 5% 80 CC HORA

Balance 24 H 618,0 **Diuresis**2,0 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/12/2021 3:23:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**634,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**24,0 **HCO3**12,0 **Bex**-12,0

EXAMEN FISICO

TAS132/75 **TAM**103,0 **FC**81,0 **FR**16,0 **T°**36,8

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE, LEVE TENDENCIA HIPERTENSIVA.

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 99% VENTILADOR MODO BIPAP

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MEIBMORS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	901	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1576/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/12/2021 3:23:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,2	25,0	%	14.100,0	73,0	%	24,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria		
0,0	0,0	0,0	319.000,0	162,0		
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**	
136,0	4,2	1,2	0,9	38,0	0,0	
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**			
0,0	130,0	0,0				

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION LEUCCOITOSIS Y NEUTROFILIA PLAQUEAS NORMALESELECTROLITOS NORMALES FUNCION RENL NORMAL

ANALISIS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	901	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1577/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/12/2021 3:23:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DESACOPLADO TAQUICARDICO HIPERTENSO SE CONSIDERA NO SE PUEDE CONTINAUR CON ESTRATEGIA DE DESTETE DADO ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA; SE INDICA AUMENTAR SEDACION CON REMIFENTANILO A 0.3 MCG/KGMIN CONTINUAR CON SOPORTES, EN EL MOMENTO CON FOCO ABDOMINAL IDENTIFICADO SIN POSIBILIDADES DE RESOLVER SITUACION, SE INDICA VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA Y CIRUGIA GEENRAL PARA DEFINIR POSIBLE VIA DE RESOLUCION DE FOCO; EL PACIENTE TIENE UN PRONOSTICO OMINOSO FAMILIARES INFORAMDOS AMPLIAMENTE, PENDIENTE RESPUESTA DE REMISION A 4TO NIVEL.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR CON SEDACION CONSCIENTEDEXTROSA AL 10% A 30 CC/HR

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	True

Observaciones:

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	902	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1578/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/12/2021 8:11:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-11.988,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.1 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H 618,0 **Diuresis**2,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**8,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/12/2021 8:11:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021* CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**740,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**233,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**24,0 **HCO3**11,0 **Bex**-15,2

EXAMEN FISICO

TAS132/75 **TAM**85,0 **FC**107,0 **FR**16,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 25 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 24/12/2021 8:11:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,2	25,0	%	14.100,0	73,0	%	24,0	%	3,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	319.000,0	162,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
136,0	4,2	1,2	0,9	38,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	130,0	0,0			

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS

ANALISIS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 25 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 8:11:14 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

EVOLUCION DE LA NOCHE CUIDADO INTENSIVO EN REVISTA CON INTENSIVISTA DR ORTIZ, PACIENTE CONOCIDO, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, LAPAROSTOMIZADO, CON COLECCIONES DESCRITAS EN TAC, CIRUGIA GENERAL INDICO LLEVAR A CIRUGIA DE LA CUAL ESTA PENDIENTE PROGRAMACION, ESTA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, PENDIENTE REMISION A CUARTO NIVEL, HOY POR DESACOPLE Y ASINCRONIA DE LA VENTILACION MECANICA INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA AUMENTARON SEDACION, YA ACOPLADO Y SINCRONICO, GASES ARTERIALES EN ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA NO COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, DISFUNCION PULMONAR LEVE, SEDADO PARA RASS -2, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA SINUSAL, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, AFEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR SIRS, COMPLETO MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIME AVIBACTAM, CONTINUA CASPOFUNGINA, RECIBE NPT, HOY VON HIPOGLUCEMIAS EN MANEJO CON DEXTROSADOS, LESION RENAL NO OLIGURICA, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE CONSIDERA MANTENER SEDACION, LLEVAR A CX SEGUN PROGRAMACION, MANEJO PROPUESTO, CONTROL PARACLINICOS, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 25 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 8:11:14 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	903	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1583/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:40:59 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 11:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

24 de diciembre del 2021

20:00 HS paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 %, vt: 740 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 16 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 49 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 99 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones.PLAN: monitorización de asiagnos vitales. aplicar paquete de medidas de prevención para NAVM. FT: IVAN CHARFUELAN

INSUMOS
1 jeringa de 10cc
1 sonda de succion #14
1 filtro nariz de camello.

TERAPIAS : 1

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:40:59 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1

RESULTADO : .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:45:11 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 11:23

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,28	HCO3	11,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	137,00	1,10
	PCO2	24,00	BE	-15,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	4,10	
	PO2	70,00	PAFI	233,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,20	
	SAT	95,00								Cl	122,00	

DESCRIPCION :

24 de diciembre del 2021

paciente con diagnostico medico ya conocido, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 oximetria de pulso: 93 %, gases arteriales que report.a acidosis metabolica sin disfuncion pulmonar, pafi: 233, lac: 1.1 mmol/l, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT:IVAN CHARFUELAN

INSUMOS
1 jeringa de 10cc
1 jeringa de gases arteriales.

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos Ninguno TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:45:11 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	905	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1587/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:46:11 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 24/12/2021 11:19

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

24 de diciembre del 2021

20:00 HS paciente con diagnostico medico ya conocido, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 30 oximetria de pulso: 99 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones.PLAN: monitorización de asiagnos vitales. aplicar paquete de medidas de prevención para NAVM. FT: IVAN CHARFUELAN

INSUMOS
1 jeringa de 10cc
1 sonda de succion #14
1 filtro nariz de camello.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	24/12/2021 9:46:11 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHARFUELAN AGUIRRE IVAN FERNANDO

Registro Profesional: 1085951412

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	908	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1589/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 25/12/2021 9:57:39 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOTOMIA. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

TAC ABDOMEN 879420Se realizaron cortes axiales desde las cúpulas diafragmáticas hasta la región de la sínfisis púbica luego de la administración oral y endovenosa de medio de contraste no iónico, de acuerdo a protocolo establecido. No se presentaron complicaciones.Hallazgos:Liquido pleural laminar bilateral con atelectasias subsegmentarias.Hígado de forma, tamaño, posición y densidad normales, con presencia de imagenes nodulares hipodensas de amplia distribucion y de hasta 19 mm.Ligera dilatacion de la

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

vía biliar intra hepatica. Via biliar extra hepatica de calibre normal. Stents biliares en numero de tres con extremos proximales a nivel de la tercera porcion del duodeno y distales a la altura del conducto hepatico proximal derecho, conducto hepatico proximal izquierdo y conducto hepatico distal izquierdo.Estructuras vasculares intrahepáticas y extrahepáticas de curso, calibre y permeabilidad normalesVesícula biliar parcialmente distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. No se identifican signos escanográficos compatibles con litiasis.Páncreas de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Bazo de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Riñones de forma, tamaño, posición, contornos y densidad normales, con presencia de imagen nodular hipodensa cortical dependiente del polo inferior del riñon izquierdo de 10 mm de diametro mayor. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo. No se observan signos de hidronefrosis.Glándulas suprarrenales normales.Vasos retroperitoneales de curso, calibre y permeabilidad normalesNo se identifican adenopatías retroperitonealesEl medio de contraste oral transita a través de las diferentes porciones del tracto gastrointestinal hasta alcanzar el recto. No se identifican signos de proceso obstructivo ni engrosamientos de la pared intestinal. Sonda gastrica.Vejiga distendida de paredes delgadas, con aire y sonda Foley en su interior.Se identifica imagen de coleccion irregular hipodensa a nivel de la pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral de aproximadamente 61 x 35 mm en el plano axial.Se identifica imagen de coleccion irregular hipodensa de realce periferico a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho de aproximadamente 85 x 39 x 12 mm (L x Ap x T).Abdomen abierto.Defecto de pared hacia el aspecto lateral del flanco derecho con herniacion del contenido abdominal configurando saco herniario de aproximadamente 94 x 50 mm en el plano axial.Flebolito pelvico izquierdo.Edema difuso de pared.Cambios oseos degenerativos.Foco de enostosis capital femoral derecho de 7 x 4 mm.OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 14.11 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE NEUTROFILOS: 9.48 Valores de Referencia: 2.0 -7.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 2.75 Valores de Referencia: 1.30-4.00 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE MONOCITOS: 1.09 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.64 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE BASOFILOS: 0.15 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS: 0.3 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 67.1 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %LINFOCITOS % CH: 19.5 Valores de Referencia: 21.00-40.00 Unidades: %MONOCITOS % CH: 7.7 Valores de Referencia: 3.0-7.0 Unidades: %EOSINOFILOS % CH: 4.60 Valores de Referencia: 0-10 Unidades: %BASOFILOS % CH: 1.10 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %GRANULOCITOS INMADUROS %: 2.0 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: %RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 2.77 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10\S\6/ÁLHEMOGLOBINA CH: 8.2 Valores de Refe

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CION HISTORIA ANOTADA AHORA CON S EPSIS MODULADA EN SOPORTE VENTILATORIO AL EXAEMN TRAQUEOSTOMIA FUNCIONALABDOMINMAL ABDOMEN ABIERTO CON BOLS D E VIAFLEX FUNCIONAL A S AS ROSADAS ESCASASECRECION SEROSA CKARA POR BOLSA DE BOGIOTA PARACLINICOS HEMOGRAL LEUCOITOSI AMA NEUTROFIIA GASEX ARTERIALES EN EQULIBRIO LACTATO NORMNAL OPAFI 248 TAC A BDOMIAL COLNTRSARTADOP COLECCIIONES ABDOMIMNALÑES RESIDUALES SE REVISAN IMAFGENES DE TAC DE ABDOMEN CON QUISTE MULTIPLESEN HIGADOQ UE PUEDEN CORRECSPONDER A DILATACIONES DE CONDUCTOS INTRAHEPATICOSNO REQUIERE LAPAROTOMIA NBI DRENAJE POR ELM MOMENTO

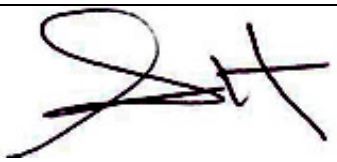
Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

PLAN DE TRATAMIENTO

SUSPENDER LAVADO



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	909	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1592/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 10:00:45 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-14.247,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.1 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H -2.259,0 **Diuresis**1,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**9,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 25/12/2021 10:00:45 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**740,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**29,0 **HCO3**11,0 **Bex**-16,2

EXAMEN FISICO

TAS89/56 **TAM**96,0 **FC**78,0 **FR**16,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 97%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 10:00:45 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,5	23,6	%	12,8	74,0	%	14,0	%	5,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	287,0	162,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
137,0	4,1	1,2	1,1	35,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	130,0	0,0			

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, PLAQUETAS SIN ALTERACION, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 10:00:45 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

CUIDADO INTENSIVO MAÑANA EN VALORACION CONJUNTA CON ESPECIALISTA DR DAVILA, PACIENTE CON CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL CON ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) A QUIEN SE REALIZO INTERVENCIONES QUIRURGICAS DESCRITAS, ADEMAS BACTERIEMIA POR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC TRATADA, LAPAROSTOMIZADO, CON COLECCIONES PERSISTENTES, CIRUGIA INDICA MANEJO CONSERVADOR, EN ESTADO PRESOR ESTABLE, EN RITMO SINUSAL, SIN BAJO GASTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION PARA RASS -2, CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE EN MODO BIPAP, SATURACION ADECUADA, GASIMETRICAMENTE LACTATO NORMAL, ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA, LEVE DISFUNCION PULMONAR, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, RECIBE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CASPOFUNGINA, PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, PLAQUETAS SIN ALTERACION, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO EN METAS DE GASTO URINARIO, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, YA COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS EN INFUSION DE DEXTROSADOS, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE CONSIDERA CONTINUAR SEDACION, PROGRAMAR PARA REINTERVENCION QUIRURGICA, MANEJO PROPUESTO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 26 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:00:45 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:41:09 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/12/2021 10:35

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

25 DICIEMBRE 2021 7 AM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsis abdominal, biliar, bajo efectos de sedacion con ras de -3, hemodinamicamente fc 97 x minuto, tensión arterial 145/86, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 30%, peep 5, presión inspiratoria de 24, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 16/16 por minuto, saturando mayor a 90%, acoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides moderadas, cambio filtro por impactacion de secreciones, queda vía aérea permeable, cambio fijacion, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml, filtro, jeringa para gases arteriales) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	910	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1598/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:41:09 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	ionograma	1

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:44:35 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/12/2021 10:43

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,20	HCO3	11,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,70	
	PCO2	29,00	BE	-16,20		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	74,00	PAFI	248,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	95,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

25 DICIEMBRE 2021 7 AM.
Gases reportados a medico de turno. no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital . FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:44:35 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	912	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1601/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:45:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/12/2021 10:44

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

25 DICIEMBRE 2021 10 AM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:45:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	913	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1603/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 1:40:22 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-14.247,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.1 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H -2.259,0 **Diuresis**1,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**9,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 25/12/2021 1:40:22 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**740,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**29,0 **HCO3**11,0 **Bex**-16,2

EXAMEN FISICO

TAS89/56 **TAM**96,0 **FC**78,0 **FR**16,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 97%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 1:40:22 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,5	23,6	%	12,8	74,0	%	14,0	%	5,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	287,0	162,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
137,0	4,1	1,2	1,1	35,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	130,0	0,0			

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, PLAQUETAS SIN ALTERACION, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 1:40:22 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

REVISTA CON DR DAVILA PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, VAORADO HOY POR DR MONTES CIRUJANA GENERAL QUIEN SUSPENDE NUEVO LAVADO Y DEJA ABDOMEN EN CONDUCTA ESPECTANTE, POR EL MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR CON SOPORTES ESTABLECIDOS, EL PRONOSTICO ES OMINOSO ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO, FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR SOPORTESSEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 13:51
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE DISFUNCION PULMONAR, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, INDICACION DE CIRUGIA DE SUSPENDER NUEVO LAVADO Y DEJA ABDOMEN EN CONDUCTA ESPECTANTE, SE MANTIENE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL COMO UNICA FUENTE DE MACRO Y MICCRONUTRIENTES. PRONÓSTICO RESERVADO.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 23/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1774 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1307GOTEO: 74 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 153 - 145 - 133 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 35, CREATININA: 1.05 - OSCILANTESSODIO: 134, POTASIO: 4.0 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021:

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL CON POTASIO BASAL TOTAL DÍA 14. GOTEO: 74 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1774 CC. 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 2:40:19 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/12/2021 14:39

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

25 DICIEMBRE 2021 1 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 2:40:19 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 2:42:13 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/12/2021 14:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

25 DICIEMBRE 2021 3 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	916	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1612/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 2:42:13 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	917	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1613/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 8:09:34 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-14.247,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.3 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H -2.259,0 **Diuresis**1,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**9,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 8:09:34 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021* CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**740,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**248,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**29,0 **HCO3**11,0 **Bex**-16,2

EXAMEN FISICO

TAS164/63 **TAM**76,0 **FC**90,0 **FR**16,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 96%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

DIURESIS NORMAL

SNC

SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 8:09:34 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,5	23,6	%	12,8	74,0	%	14,0	%	5,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	287,0	162,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
137,0	4,1	1,2	1,1	35,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NEUTROFILIA, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, PLAQUETAS SIN ALTERACION, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL
83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 26 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 8:09:34 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

EVOLUCION UCI ********** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA ********** PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO A NIVEL PULMONAR CON VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPALDO A TRAQUEOSOTMIA PARA SATURACION DE 96% CON DISFUNCION PULMONAR LEVE, A NIVEL NEUROLOGICO BAJO SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, A NIVEL GASTROINTESITNAL ABDOMEN LAPRASTOMIZADO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, DIUREISS PRESENTE AZOADOS EN MEJORIA, METABOLICAMENTE ESTABLE, ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES, HEMOGRAMA CON ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION, MODULANDO SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE POR EL MOMENTO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS EMTABOLICA VALORADO POR CIRUGIA GNERAL QUIENES NO CONSIDERAN NUEVO LAVADO PERITONEAL MANEJO ESPECTANTE EN REVISTA CON DR DAVILA ESPECIALISTA SE CONSIDERA CONTINAUR SOPPORTE VENTIALTORIO,MANTENER SEDACION PARA ACOPLE VENTILATORIO CONTINAUR TERAPIA RESPIRATORIA, HOY FINALIZO MANEJO ANTIFUNGICO, PENDIENTE POLICULTIVOS DE CONTROL RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS PACIENTE DE MAL PRONOSTICO FAMILAIRES INFORMADOS EN ESPERA DE REMISION A IV NIVEL DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1 , GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 26 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 25/12/2021 8:09:34 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 83 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
HDAVILA DAVILA ORTIZ HUMBERTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:51:19 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/12/2021 22:50

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

25/12/21 23HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a vemtilacion mecanica modo bipap fio2 30%, vte 714+/-, peep 5, pa 26, imv 16/16, ps 14, pim 27, pm 11, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:51:19 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	921	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1620/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:54:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 25/12/2021 22:48

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

25/12/21 20HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a vemtilacion mecanica modo bipap fio2 30%, vte 714+/-, peep 5, pa 26, imv 16/16, ps 14, pim 27, pm 11, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	25/12/2021 10:54:35 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	924	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1622/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/12/2021 9:43:35 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-15.683,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.3 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H -1.436,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**10,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/12/2021 9:43:35 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**817,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**261,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**29,0 **HCO3**10,0 **Bex**-1,7

EXAMEN FISICO

TAS114/68 **TAM**84,0 **FC**93,0 **FR**16,0 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 95%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	924	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1624/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/12/2021 9:43:35 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	24,8	%	12,4	70,0	%	20,0	%	7,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria	
0,0	0,0	0,0	272,0	162,0	
Na	**K+**	**Ca++**	**Creatinina**	**BUN**	**Glicemia**
137,0	4,1	1,2	1,1	35,0	0,0
Mg++	**Cl**	**PCR**	**Otros**		
0,0	130,0	0,0			

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 1. DERRAME PLEURAL LAMINAR BILATERAL DE CARACTERISTICAS LIBRES CON ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS.2. LESIONES FOCALES HEPATICAS BILATERALES QUE SUGIEREN QUISTES. DENTRO DE LOS DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES DEBE INCLUIRSE MICROABSCESOS.3. LIGERA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA.4. STENTS BILIARES.5. LESION FOCAL RENAL IZQUIERDA COMPATIBLE CON QUISTE.6. CALCIFICACION PUNTIFORME A NIVEL DEL GRUPO CALICIAL INFERIOR DEL RIÑON IZQUIERDO QUE SUGIERE LITO - NEFROLITIASIS SIN FENOMENO OBSTRUCTIVO SUBYACENTE.7. FOCO DE ENOSTOSIS CAPITAL FEMORAL DERECHO.8. COLECCION DE PARED ABDOMINAL A LA ALTURA DEL HIPOCRONDRIO DERECHO EN SU ASPECTO ANTEROLATERAL.9. COLECCION INTRA ABDOMINAL A NIVEL DEL BORDE ANTIMESENTERICO DEL COLON ASCENDENTE A LA ALTURA DEL FLANCO DERECHO.10. ABDOMEN ABIERTO.11. HERNIA POST INSICIONAL FLANCO DERECHO.12. EDEMA DIFUSO DE PARED ABDOMINAL.- TAC TORACOABDOMINAL 06/12OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, CON HB EN GASES EN 5.6 POR LO QUE SE SOLICITA SERICOS PARA CONFIRMAR, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS ESTABLES

ANALISIS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	924	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1625/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/12/2021 9:43:35 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

MAÑANA UCI EN RONDA CON DR DAVILA, PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EVOLUCIONA LAPAROSTOMIZADO, CON INDICACION POR CIRUGIA DE CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TAQUICARDICO SINUSAL, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, ACOPLADO AL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA, MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA PERSISTENTE, LACTATO NORMAL, SIN DISFUNCION PULMONAR, BAJO SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -3, EUTERMICO, EN PROCESO DE MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, COMPLETO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, CON HB EN GASES EN 5.6 POR LO QUE SE SOLICITA SERICOS PARA CONFIRMAR, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS ESTABLES CON ADECUADO GASTO URINARIO, BAJO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, GLUCOMETRIAS ADECUADAS, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE INDICA CONTINUAR SEDACION, SE SOLICITA CONTROL DE HB Y HCTO PARA CONSIDERAR REQUERIMIENTO DE TRSNAFUSION, MANEJO PROPUESTO, TERAPIA INSTAURADA, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 27 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 9:43:35 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	925	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1627/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/12/2021 11:17:23 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : **AT DIARIA * ESPECIALISTA**

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA

EXAMEN FISICO

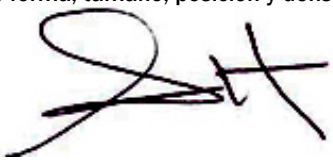
***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOTOMIA. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 7,8 LEUCOS 12.3 PLAQUETAS 272 CREATININA 1,1 TAC ABDOMENSe realizaron cortes axiales desde las cúpulas diafragmáticas hasta la región de la sínfisis púbica luego de la administración oral y endovenosa de medio de contraste no iónico, de acuerdo a protocolo establecido. No se presentaron complicaciones.Hallazgos:Liquido pleural laminar bilateral con atelectasias subsegmentarias.Hígado de forma, tamaño, posición y densidad normales, con presencia de imagenes nodulares hipodensas de amplia



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

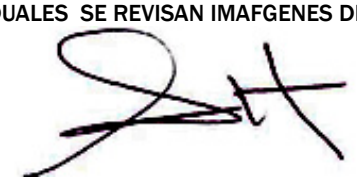
distribucion y de hasta 19 mm.Ligera dilatacion de la vía biliar intra hepatica. Via biliar extra hepatica de calibre normal. Stents biliares en numero de tres con extremos proximales a nivel de la tercera porcion del duodeno y distales a la altura del conducto hepatico proximal derecho, conducto hepatico proximal izquierdo y conducto hepatico distal izquierdo.Estructuras vasculares intrahepáticas y extrahepáticas de curso, calibre y permeabilidad normalesVesícula biliar parcialmente distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. No se identifican signos escanográficos compatibles con litiasis.Páncreas de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Bazo de forma, tamaño, posición y densidad normales, sin lesiones focales o difusas en su interior.Riñones de forma, tamaño, posición, contornos y densidad normales, con presencia de imagen nodular hipodensa cortical dependiente del polo inferior del riñon izquierdo de 10 mm de diametro mayor. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo. No se observan signos de hidronefrosis.Glándulas suprarrenales normales.Vasos retroperitoneales de curso, calibre y permeabilidad normalesNo se identifican adenopatías retroperitonealesEl medio de contraste oral transita a través de las diferentes porciones del tracto gastrointestinal hasta alcanzar el recto. No se identifican signos de proceso obstructivo ni engrosamientos de la pared intestinal. Sonda gastrica.Vejiga distendida de paredes delgadas, con aire y sonda Foley en su interior.Se identifica imagen de coleccion irregular hipodensa a nivel de la pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral de aproximadamente 61 x 35 mm en el plano axial.Se identifica imagen de coleccion irregular hipodensa de realce periferico a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho de aproximadamente 85 x 39 x 12 mm (L x Ap x T).Abdomen abierto.Defecto de pared hacia el aspecto lateral del flanco derecho con herniacion del contenido abdominal configurando saco herniario de aproximadamente 94 x 50 mm en el plano axial.Flebolito pelvico izquierdo.Edema difuso de pared.Cambios oseos degenerativos.Foco de enostosis capital femoral derecho de 7 x 4 mm.OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH: 14.11 Valores de Referencia: 4.5-11.0 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE NEUTROFILOS: 9.48 Valores de Referencia: 2.0-7.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE LYNFOCITOS CH: 2.75 Valores de Referencia: 1.30-4.00 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE MONOCITOS: 1.09 Valores de Referencia: 0.0-0.8 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE EOSINOFILOS CH: 0.64 Valores de Referencia: 0-0.6 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE BASOFILOS: 0.15 Valores de Referencia: 0-0.2 Unidades: 10 | /ÁLRECUENTO DE GRANULOCITOS INMADUROS: 0.3 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: PORCENTAJE DE NEUTROFILOS CH: 67.1 Valores de Referencia: 37.0-75.0 Unidades: %LINFOCITOS % CH: 19.5 Valores de Referencia: 21.00-40.00 Unidades: %MONOCITOS % CH: 7.7 Valores de Referencia: 3.0-7.0 Unidades: %EOSINOFILOS % CH: 4.60 Valores de Referencia: 0-10 Unidades: %BASOFILOS % CH: 1.10 Valores de Referencia: 0-2.0 Unidades: %GRANULOCITOS INMADUROS %: 2.0 Valores de Referencia: 0-2 Unidades: %RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH: 2.77 Valores de Referencia: 4.2-5.4 Unidades: 10 \S\6/ÁLHEMOGLOBINA CH: 8.2 Valores de Refe

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CION HISTORIA ANOTADA AHORA CON S EPSIS MODULADA EN SOPORTE VENTILATORIO AL EXAEMN TRAQUEOSTOMIA FUNCIONALABDOMINMAL ABDOMEN ABIERTO CON BOLS D E VIAFLEX FUNCIONAL A S AS ROSADAS ESCASASECRECION SEROSA CKARA POR BOLSA DE BOGIOTA PARACLINICOS HEMOGRAL LEUCOITOSI AMA NEUTROFIIA GASEX ARTERIALES EN EQULIBRIO LACTATO NORMNAL OPAFI 248 TAC A BDOMIAL COLNTRSARTADOP COLECCIIONES ABDOMIMNALÑES RESIDUALES SE REVISAN IMAFGENES DE TAC DE ABDOMEN CON QUISTE MULTIPLESEN HIGADOQ UE PUEDEN



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

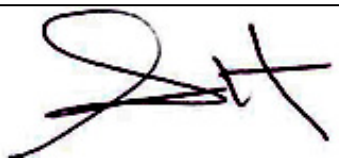
False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

CORRECSPONDER A DILATACIONES DE CONDUCTOS INTRAHEPATICOSNO REQUIERE LAPAROTOMIA NBI DRENAJE POR ELM MOMENTO

PLAN DE TRATAMIENTO

TRASNFUNDIR 2 UD DE GLOBULOS



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	926	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1630/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 1:29:26 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

26 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 656 ml +/-, Vmin 12.6 L/min, FR 14/27, Peep 5 CmH2O, Pins. 28 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 28 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. Se realiza cambio de fijacion, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	926	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1631/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

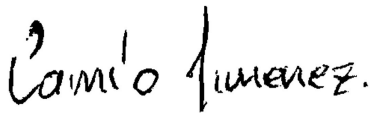
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	26/12/2021 1:29:26 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	927	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1632/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 1:58:01 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,17	HCO3	10,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	134,00	0,70	
	PCO2	29,00	BE	-17,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	4,00		
	PO2	78,00	PAFI	261,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,20		
	SAT	97,00								Cl	122,00		

DESCRIPCION :

26 DE DICIEMBRE DE 2021
07+00 Hrs Paciente en buenas condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Por orden medica se toma CONTROL GASOMÉTRICO encontrando acidosis metabolica suabguda, PAFI 261 y lactato 0.7 mmol/L. procedimiento sin complicaciones. FT. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: guantes de manejo, jeringa de gases arteriales, gasa estéril.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 1:58:01 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 14:06
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN ESTADO CRITICO ACOPLADO A SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, A NIVEL ABDOMINAL LAPAROSTOMIZADO CON INDICACION POR CIRUGIA DE CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, LABORATORIOS DE CONTROL CON ELECTROLITOS NORMALES, METABOLICAMENTE COMPENSADO, EUGLICEMIAS. PACIENTE CON TRACTO GASTROINTESTINAL CONTRAINDICADO, REQUIERE MANTENER SOPORTE NUTRICIONAL CON APORTES PLENOS VÍA ENDOVENOSA. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 23/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1774 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1307GOTEO: 74 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 151 - 136 - 133 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 35, CREATININA: 1.13 - OSCILANTESSODIO: 134, POTASIO: 4.0 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021:

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL CON K DÍA 15. GOTEO: 74 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1774 CC. 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 2:07:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/12/2021 12:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

26 DE DICIEMBRE DE 2021
10+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

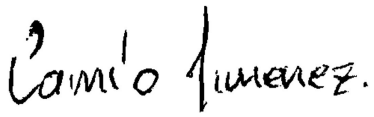
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 2:07:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	930	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1638/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/12/2021 3:19:50 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-15.683,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.3 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H -1.436,0 **Diuresis**0,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**10,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/12/2021 3:19:50 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**817,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**261,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**29,0 **HCO3**10,0 **Bex**-1,7

EXAMEN FISICO

TAS94/53 **TAM**71,0 **FC**72,0 **FR**16,0 **T°**36,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 98%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	930	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1640/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/12/2021 3:19:50 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 24/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades alveolares parahiliares y bibasalesTráquea central.Recesos costofrénicos libres.Las estructuras óseas sin alteraciones.Canula de traqueostomia en adecuada posiciónCatéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado en la vena cava superiorElementos para monitoreo externo.Sonda trans esofágica con extremo distal no valorable.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	24,8	%	12,4	70,0	%	20,0	%	7,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	272,0	134,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
134,0	4,0	1,3	1,1	35,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	122,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HB Y HTC DE CONTROL ESTABLE.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SIN SOPORTE, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION ESTABLE Y SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE DE DIFICIL RETIRO POR AGITACION, RASS -2, NO AGITADO, GASTO URINARIO EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, NO FIEBRE, COMPLETO ESQUEMA ANTIMICROBIANO, NO AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO EN CULTIVOS, GLUCOMETRIA ADECUADA, CURVA DE HEMOGLOBINA ESTABLE SIN CRITERIO TRASFUSIONAL, SE VALORA CON DR. CORDOBA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, SE MANTIENE PLAN DE RETIRO SEDATIVO CONTROLADO, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 27 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 3:19:50 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	26/12/2021 3:57:01 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

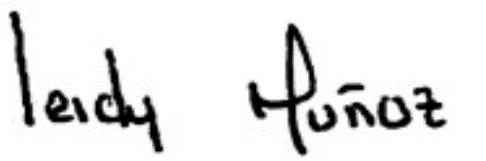
DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION



Trabajadora_Social MUÑOZ PAZ LEIDY ALEXANDRA
Reg. No. 52583

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 5:53:49 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/12/2021 17:53

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

26/12/21 17HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a vemtilacion mecanica modo bipap fio2 30%, vte 802+/-, peep 5, pa 28, imv 16/16, ps 14, pim 28, pm 13, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 5:53:49 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	933	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1649/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 5:54:29 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/12/2021 17:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

26/12/21 14HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a vemtilacion mecanica modo bipap fio2 30%, vte 802+/-, peep 5, pa 28, imv 16/16, ps 14, pim 28, pm 13, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	26/12/2021 5:54:29 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 934 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 26/12/2021 7:44:55 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 934 **(Fecha: 26/12/2021 07:44 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 934 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		**1**
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	**1**
NITROGENO UREICO	.	**1**
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	**1**
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		**1**

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 934 **Folio Fecha:**

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA

Registro Profesional: 529947

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/12/2021 8:58:36 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-15.683,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.3 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H -1.436,0 **Diuresis**0,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**10,0 días

Tubos y Drenes

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Médico: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA
Reg. Profesional: 529947 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 26/12/2021 8:58:36 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**817,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**261,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**29,0 **HCO3**10,0 **Bex**-1,7

EXAMEN FISICO

TAS138/87 **TAM**100,0 **FC**94,0 **FR**16,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA
ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V
RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO
BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPALDO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 98%

SEC. TRAQUEAL
NO

ABDOMEN
LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES
EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO
ADECUADO GASTO URINARIO

SNC
SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS
NO

Médico: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA
Reg. Profesional: 529947 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/12/2021 8:58:36 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 24/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades alveolares parahiliares y bibasalesTráquea central.Recesos costofrénicos libres.Las estructuras óseas sin alteraciones.Canula de traqueostomia en adecuada posiciónCatéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado en la vena cava superiorElementos para monitoreo externo.Sonda trans esofágica con extremo distal no valorable.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	24,8	%	12,4	70,0	%	20,0	%	7,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	272,0	134,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
134,0	4,0	1,3	1,1	35,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	122,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO HAY NUEVOS POR REPORTAR

ANALISIS

PACEINTE VALORADO EN REVISTA CON DR CORDOBA, SE ENCUENTRA BAJO SEDACION CONCIENTE EN PROCESO DE RETIRO GRADUAL Y MANEJO DE DELIRIUM. MANTIENE CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR. ACOPLADO A VM EN BAPA FIO2 30 % SIN DISFUNCION PULMONAR. DIURESIS CONSERVADA, GU 0.6 CCKG HORA, SIN COMPROMISO DE FUNCION RENAL. GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS PERMITIDOS. RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN PROCESO DE MODULACION, NO LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, SIN MANEJO ANTIBIOTICO EN EL MOMENTO, COMPLETO CICLO DE AMPLIO ESPECTRO. SE MANTIENE BAJO SEDACION CONCIENTE Y MONITORIZACION PERMANENTE EN UCI, SOPORTE VENTILATORIO. EN TRAMITE ADMINISTRATIVO PARA REMISION A IV NIVEL POR SOLICITUD DE SU FAMILIA. CONIDICION CRITICA Y PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

BAJO SEDACION CONCIENTE Y MONITORIZACION PERMANENTE EN UCI, SOPORTE VENTILATORIO. EN TRAMITE ADMINISTRATIVO PARA REMISION A IV NIVEL POR SOLICITUD DE SU FAMILIA

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Médico: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA
Reg. Profesional: 529947 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 27 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 26/12/2021 8:58:36 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA
Reg. Profesional: 529947 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
PCORDOBAI CORDOBA IZQUIERDO PABLO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	936	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1658/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:33:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 26/12/2021 22:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

26 DE DICIEMBRE DE 2021
19+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 656 ml +/-, Vmin 12.6 L/min, FR 14/27, Peep 5 CmH2O, Pins. 28 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 28 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. Se realiza cambio de fijacion, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	936	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1659/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:33:56 a. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

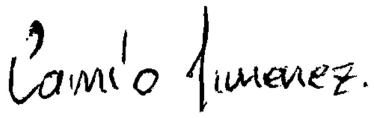
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:34:54 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 0:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

27 DE DICIEMBRE DE 2021
00+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

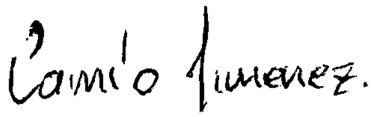
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:34:54 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 938 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 27/12/2021 6:35:37 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 938 **(Fecha: 27/12/2021 06:35 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 938 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP	**G**	**P**	**A**	**C**	**V**	**E**	**M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)	0	Ninguna	14

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Folio: 938 **Folio Fecha:**

Medico Tratante: ENRIQUEZ YAGUE JENNIE ANDREA

Registro Profesional: 529947

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 10:03:46 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-17.015,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.3 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 30 CC HORA

Balance 24 H -1.332,0 **Diuresis**1,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**11,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 27/12/2021 10:03:46 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**847,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**349,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**20,0 **HCO3**8,0 **Bex**0,9

EXAMEN FISICO

TAS134/79 **TAM**96,0 **FC**106,0 **FR**16,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 10:03:46 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 24/12Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades alveolares parahiliares y bibasalesTráquea central.Recesos costofrénicos libres.Las estructuras óseas sin alteraciones.Canula de traqueostomia en adecuada posiciónCatéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado en la vena cava superiorElementos para monitoreo externo.Sonda trans esofágica con extremo distal no valorable.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	26,1 %	16,4	70,0 %	18,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	338,0	134,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
135,0	4,6	1,3	1,3	37,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	122,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, NEUTROFILIA, PLAQUETAS NORMALES, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA CUIDADO INTENSIVO EN VALORACION CONJUNTA CON INTENSIVISTA DRA SOLARTE, PACIENTE CONOCIDO, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE ENCUENTRA LAPAROSTOMIZADO, EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, EN PROCESO DE DESTETE VENTILATORIO, SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -3, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE EN MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, GASES ARTERIALES CON PERSISTE CON ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA CON ADECUADO LACTATO, SIN DISFUNCION PULMONAR, RADIOGRAFIA DE TORAX CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CON EXTREMO DISTAL EN POSICION ADECUADA, AUMENTO EN LA DENSIDAD PARAHILIAR Y OPACIDADES DE TIPO INTERSTICIAL, CATETER VENOSO CENTRAL CON EXTREMO DISTAL PROYECTADO HACIA LA CAVA SUPERIOR, PENDIENTE REPORTE OFICIAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA SINUSAL, SIN BAJO GASTO, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAE, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, SIN FIEBRE, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ACTIVA, HOY CON CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, NEUTROFILIA, PLAQUETAS NORMALES, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, ELECTROLITOS NORMALES, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO CON GASTO URINARIO EN METAS, EN REVISTA CON ESPECIALISTA SE CONSIDERA CON SEPSIS DE FOCO A ESTABLECER CON ALTO RIESGO DE GERMEN MULTIRESISTENTE PERSISTENTE POR LO QUE SE REINICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM + VANCOMICINA DESTETE DE SEDACION, SOPORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA, MANEJO PROPUESTO, MANEJO INSTAURADO, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIA INFORMADA.

PLAN

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	940	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1668/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 28 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 10:03:46 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD		REGIMEN	Regimen_Simplificado

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	1	Endovenosa	4
VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	1	Endovenosa	6
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	5

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 10:03:46 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	TRANSFUNDIR 1 U GR	1

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	941	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1670/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 10:21:13 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

27 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

7 30 AM PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA.

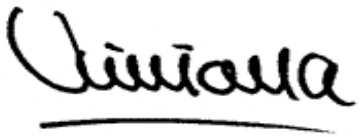
PLAN DE TTO: SE TRABJAA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	943	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1671/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 27/12/2021 10:47:26 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : **AT DIARIA * ESPECIALISTA**

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOTOMIA. ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO CON ELEVACION DE LEUCOCITOS, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAD, SE COSNIDERA PROGRAMAR PARA REALIZACION DE NUEVO LAVADO, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA PARCIALMENTE BLOQUEADO, CON PRESENCIA DE COLECCIONES A NIVEL DE GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA, SEGUN HALLAZGOS SE DEFINIRAN CONDUCTAS ADICIONALES

PLAN DE TRATAMIENTO

PROGRAMAR PARA LAVADO PERITONEAL

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	**Numero de carpeta:**	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	**Edad Actual**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	**Teléfono**	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	**REGIMEN**	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	**Fecha Ingreso**	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	27/12/2021 10:47:26 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	**Causa externa**	Enfermedad_General
Cama	UC311	**Servicio**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

SOLICITUD DE QUIROFANO SOLICITUD DE QUIROFANO

CARACTER REGULAR	ANESTESIA GENERAL
FECHA DE SOLICITUD:	27/12/2021 10:47:26 a. m.
FECHA Y HORA DE LA OPERACION :	A PROGRAMAR
Diagnostico Preoperatorio	, ABDOMEN ABIERTO. CCOLECCIOONES INTRAABDOMINALE S

TIPO DE OPERACION:

541701 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

SANGRE :2UGRE	cc	RX	☐	PATOLOGIA	☐	DERMATOMO	☐	MICROSCOPIO	☐

DURACION APROXIMADA : 1 HORAS

NOTA: PRESENTAR LA SOLICITUD A LA JEFE DE CIRUGIA ANTES DE LAS 12 HORAS DEL DIA ANTERIOR

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el articulo 61 de la Constitucion Nacional, Ley 23 de 1982 y Decision 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproduccion total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreara consecuencias disciplinarias legales.

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	27/12/2021 10:47:26 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Enfermedad_General
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS RESIDUAL COLECCIONES INTRAABDOMIMALES - ABDDOMEN ABIERTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

CONTROL DE FOCO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE.

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 27 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

TESTIGOS

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	944	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1675/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 11:47:40 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 11:34

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 27 2021
8:00 AM Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 21 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral, se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por tubo y boca con soporte ventilatorio modo BIPAP PRESION INSPIRATORIA 28 PEEP 5 IMV 10/14 PRESION SOPORTE 15 FIO2 30% DISTENSIBILIDAD 60 RESISTENCIA 10 SATURACION 98%, Reviso presion de neumataponador , en el momento nno hago cambios en soport ventilatorio

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO

INUSMOS
1 jeringa de 10 cc
1 ssn 100
1 sistema de succion cerrado
1 nariz de camello
*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	944	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1676/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 11:47:40 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 11:50:32 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 11:48

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,24	HCO3	8,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	135,00	0,90
	PCO2	20,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	4,60	
	PO2	105,00	PAFI	349,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	99,00								Cl	123,00	

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 27 2021
SE TOMO GASES ARTERIALES + IONOGRMA REPORTAN ACIDOSIS METABOLICA CONPAFI DE 349 Y LACTATO DE 0.9 MMOL SE REPORTAN EN REVISTA MEDICA

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO

INUSMOS
1 JERINGA DE GASES ARTERIALES
*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: -1,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 11:50:32 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	946	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1679/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 11:52:34 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 11:51

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 27 2021
11:00 AM Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 21 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral, se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por tubo y boca con soporte ventilatorio modo BIPAP PRESION INSPIRATORIA 28 PEEP 5 IMV 10/14 PRESION SOPORTE 15 FIO2 30% DISTENSIBILIDAD 60 RESISTENCIA 10 SATURACION 98%, Reviso presion de neumataponador , en el momento nno hago cambios en soport ventilatorio

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO

INUSMOS
1 jeringa de 10 cc
1 ssn 100
1 sistema de succion cerrado
1 nariz de camello
*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	946	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1680/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 11:52:34 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 27 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1683/2017

Folio: 948 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	27/12/2021 1:24:46 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

N° DE ORDEN 9807048
SE ENVIA PARA TRANSFUSION UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS,(CODIGO 911107). UNIDAD: HUDN118962. INCLUYE UNA PRUEBA CRUZADA RESULTADO COMPATIBLE,(CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES RESULTADO NEGATIVO, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: SOSSA ARTEAGA CRISTINA MILENA

Registro Profesional: 36950675

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 949 **Fecha de Registro** 27/12/2021 2:40:19 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama UC311 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

DICIEMBRE 27 DEL 2021, HORA,8:20AM, SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO, EN POSICION SUPINA, PARA INTERVENCION SE PROPICIAN ESTIMULOS TACTILES A TRAVES DE TECNICA ROOT, APLICANDO VIBRACION, MANUAL, GOLPETEO LIGERO, DESDE PROXIMAL A DISTAL, CON EL OBJETIVO DE REGULAR TONO MUSCULAR, Y PREVENIR DETERIORO, PACIENTE SE MUESTRA DE MANERA OCASIONAL, RESPUESTAS ANTE EL TACTO, IGUAL MANETE SE TRABAJA ESTIMULO AUDITIVO PARA PERMITIR INTERRACCION DE SU ENTORNO, PARA ATENCION SE IMPLEMENTAN LOS EPP, ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y OMS POR PANDEMIA DE COVID 19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 15:13
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA LAPAROSTOMIZADO, EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION, EN PROCESO DE DESTETE VENTILATORIO, SEDACION CON VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE EN MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, GASES ARTERIALES CON PERSISTE CON ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA CON ADECUADO LACTATO, SIN DISFUNCION PULMONAR, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ACTIVA, HOY HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, NEUTROFILIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO. EN REVISTA SE CONSIDERA SEPSIS DE FOCO A ESTABLECER CON ALTO RIESGO DE GERMEN MULTIRESISTENTE PERSISTENTE, POR PARTE DE CIRUGIA SE INDICA NUEVA PROGRAMACION QUIRÚRGICA, HOY SE REAJUSTA SOPORTE PARENTERAL CON RETIRO DE ´POTASIO.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1738 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1307GOTEO: 72 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021FÓRMULA POLIMÉRICAGLYTROL BOLSA ULTRAPCK DE 1500 MLDENSIDAD CALORICA 1.0 KCAL DISTRIBUCIÓN CALÓRICA 18 % PROTEÍNAS - 42% LÍPIDOS - 40 % CARBOHIDRATOSVOLUMEN 2160 CC/DIA INFUSION META 90 CC/HORA REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 121 - 189 - 144 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 37, CREATININA: 1.30 - EN ASCENSO SODIO: 135, POTASIO: 4.6 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 16. GOTEO: 72 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1738 CC. 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 3:35:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-17.015,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 20 CC HORA

Balance 24 H -1.332,0 **Diuresis**2,7 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**11,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 3:35:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**976,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**345,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**22,0 **HCO3**9,0 **Bex**-18,4

EXAMEN FISICO

TAS115/80 **TAM**97,0 **FC**70,0 **FR**16,0 **T°**35,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 3:35:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	26,1 %	16,4	70,0 %	18,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	338,0	141,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
135,0	4,8	1,3	1,3	37,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NO HA REQUERIDO REINICIO DE VASOPRESOR, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION ESTABLE Y OXIGENACION ADECUADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE DE DIFICIL RETIRO POR AGITACION Y DESACOPLE, RASS -3, NO AGITADO AL MOMENTO, FUNCION RENAL Y DIURESIS ESTABLE, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, NO FIEBRE, AHORA BAJO NUEVO ESQUEMA ANTIBIOTICO, GLUCOMETRIA EN METAS, HOY TRASFUNDIDO 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS PARA ESTABILIZACION DE CURVA DE HEMOGLOBINA SIN COMPLICACIONES, METABOLICAMENTE AUN DESCOMPENSADO CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA, LACTATO NORMAL. SE VALORA CON DRA. SOLARTE QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, PTE REVISION QUIRURGICA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -2, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 28 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 3:35:05 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:08:58 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 18:08

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

27 DICIEMBRE 2021
13+30 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 1. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2 En Resolucion. 9. Pop 16/12 Revision H: Abdomen Blqoueado, Sin Evidencia De Colecciones, Sangrado En Capa De Pared Abdominal, Coagulos En Bolsa De Viaflex, Se Deja 1 Compresa Empaquetada En Gotera Parietocolica Derecha. 10. Pop 18/12/2021 Lavado Peritoenal + Desempaquetamiento 1 Compresa + Drenaje De Colecciones Intraabdominales, H: Liquido En Aprox Seroso Turbio 300 Ml En Cavidad, 1 Compresa En Corredero Parieto Colica Izquierda, Abdomen Totalmente Bloqueado Con Bolsillos Laterales Hacia El Lado Izquierdo, Resto De Estructuras Normales. // 11. Pop 21/12 Traqueostomia Abierta.. Se valora con todas las meiddoas de biosegurdad, paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación cosciente en ventilación mecánica invasiva por traqueostomía n en modo BIPAP PINS:30 VT:475 IMV:16 FRT:16 PEEP:5 FIO2:25% acoplada al ventilador, A la evaluación tórax simétrico, expansibilidad disminuida, a la auscultación murmullo vesicular disminuido con estertores en ambos campos pulmonares. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA, movilización de reja costal, aceleración de flujo lento y rápido, maniobras de higiene bronquial, aspiración de secreciones en moderada cantidad mucoides por traqueostomia, hialinas por orofaringe. Dejo via aérea permeable. reviso presion de neumotaponador. Realizan lavado con clorhexidina. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
INSUMOS
1 Jeringa de 10cc
SSN de 20c
1 sondas succión #14

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:08:58 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:10:42 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 18:09

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,22	HCO3	9,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,80	
	PCO2	22,00	BE	-18,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	86,00	PAFI	345,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	98,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

27 DICIEMBRE 2021
16+30 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 1. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2 En Resolucion. 9. Pop 16/12 Revision H: Abdomen Blqoueado, Sin Evidencia De Colecciones, Sangrado En Capa De Pared Abdominal, Coagulos En Bolsa De Viaflex, Se Deja 1 Compresa Empaquetada En Gotera Parietocolica Derecha. 10. Pop 18/12/2021 Lavado Peritoenal + Desempaquetamiento 1 Compresa + Drenaje De Colecciones Intraabdominales, H: Liquido En Aprox Seroso Turbio 300 Ml En Cavidad, 1 Compresa En Corredero Parieto Colica Izquierda, Abdomen Totalmente Bloqueado Con Bolsillos Laterales Hacia El Lado Izquierdo, Resto De Estructuras Normales. // 11. Pop 21/12 Traqueostomia Abierta.. Se valora con todas las meiddoas de biosegurdad, paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación cosciente en ventilación mecánica invasiva por traqueostomía n en modo BIPAP PINS:30 VT:475 IMV:16 FRT:16 PEEP:5 FIO2:25%. Tomo Gases arteriales de control en acidosis metabolica sin disfuncion pulmoanr lactato 0.8-.. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
INSUMOS
1 Jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:10:42 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:11:21 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 18:10

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

27 DICIEMBRE 2021
18+00 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 1. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2 En Resolucion. 9. Pop 16/12 Revision H: Abdomen Blqoueado, Sin Evidencia De Colecciones, Sangrado En Capa De Pared Abdominal, Coagulos En Bolsa De Viaflex, Se Deja 1 Compresa Empaquetada En Gotera Parietocolica Derecha. 10. Pop 18/12/2021 Lavado Peritoenal + Desempaquetamiento 1 Compresa + Drenaje De Colecciones Intraabdominales, H: Liquido En Aprox Seroso Turbio 300 Ml En Cavidad, 1 Compresa En Corredero Parieto Colica Izquierda, Abdomen Totalmente Bloqueado Con Bolsillos Laterales Hacia El Lado Izquierdo, Resto De Estructuras Normales. // 11. Pop 21/12 Traqueostomia Abierta.. Se valora con todas las meiddoas de biosegurdad, paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación cosciente en ventilación mecánica invasiva por traqueostomía n en modo BIPAP PINS:30 VT:475 IMV:16 FRT:16 PEEP:5 FIO2:25% acoplada al ventilador, A la evaluación tórax simétrico, expansibilidad disminuida, a la auscultación murmullo vesicular disminuido con estertores en ambos campos pulmonares. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA, movilización de reja costal, aceleración de flujo lento y rápido, maniobras de higiene bronquial, aspiración de secreciones en moderada cantidad mucoides por traqueostomia, hialinas por orofaringe. Dejo via aérea permeable. reviso presion de neumotaponador. Realizan lavado con clorhexidina. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
INSUMOS
1 Jeringa de 10cc
SSN de 20c
1 sondas succión #14

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:11:21 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	27/12/2021 6:16:13 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	957	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1702/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 27/12/2021 8:14:54 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-17.015,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 74 CC HORA - DAD 10% 20 CC HORA

Balance 24 H -1.332,0 **Diuresis**3,1 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**11,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA

Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 27/12/2021 8:14:54 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**976,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**345,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**22,0 **HCO3**9,0 **Bex**-18,4

EXAMEN FISICO

TAS90/57 **TAM**72,0 **FC**85,0 **FR**16,0 **T°**36,5

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTCUTURAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA

Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	957	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1704/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 8:14:54 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	26,1 %	16,4	70,0 %	18,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	338,0	141,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
135,0	4,8	1,3	1,3	37,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

NOCHE UCI EN RONDA CON ESPECIALISTA DR MORA, PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS, LAPAROSTOMIZADO CON INDICACION DE REINTERVENCION QUIRRUGICA POR PARTE DE CIRUGIA PARA NUEVO LAVADO, PENDIENTE PROGRAMACION QUIRURGICA, SEDADO PARA RASS -3, EN ESTADO HEMODINAMICO ESTABLE, RITMICO SINUSAL, NO HAY CLINICA DE BAJO GASTO, NO REQUIERE SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, MODO BIPAP, SATURACION ADECUADA, NORMOGLUCEMICO, AFEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR SIRS, HOY SE REINICIO MANEJO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, TENDENCIA POLIURICA, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE INDICA MANTENER MANEJO ESTABLECIDO CON SOPORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA, SEDACION, CONTROL DE PARACLINICOS, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA

Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

22

Medico Especialista :

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	957	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1705/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 28 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 27/12/2021 8:14:54 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	958	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1706/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 9:41:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 20:44

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

27 DICIEMBRE 2021 7 PM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsis abdominal, bajo efectos de sedacion con ras de +1, hemodinamicamente fc 121 x minuto, tensión arterial 132/72, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 25%, peep 5, presión inspiratoria de 26, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 20/20 por minuto, saturando mayor a 90%, desacoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, cambio fijacion, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	958	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1707/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 9:41:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	959	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1708/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 9:43:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 27/12/2021 23:00

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

27 DICIEMBRE 2021 11 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	959	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1709/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	27/12/2021 9:43:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS

TR

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	5

Indicaciones Médicas

TR

Medico Tratante: GUERRA QUETAMA RUBI JANETH
Registro Profesional: 620

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	963	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1711/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 28/12/2021 10:39:28 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-21.010,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.995,0 **Diuresis**2,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**12,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 28/12/2021 10:39:28 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**970,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**257,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**27,0 **HCO3**10,0 **Bex**-18,0

EXAMEN FISICO

TAS154/95 **TAM**119,0 **FC**70,0 **FR**20,0 **T°**35,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA MODO BIPAP ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	963	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1713/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 28/12/2021 10:39:28 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	24,5	%	13.400,0	70,0	%	20,0	%	6,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	346.000,0	141,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
137,0	3,8	1,4	1,3	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION, LEUCOCITOSIS YNEUTROFILIA PLAQUETAS NORMALRSDELECTROLITOS NORMALESSOIN FALLA RENALUROCULTIVO + HEMOCULTIVO + SECRECION TRAQUEAL 23/12/221: NEGATIVOS

ANALISIS

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 29 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 10:39:28 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

EVOLUCION UCI ********** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA ********** PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO A NIVEL PULMONAR CON VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPLADO A TRAQUEOSOTMIA PARA SATURACION DE 100% CON DISFUNCION PULMONAR LEVE, GASES ARTERIALES CON ACIDOPSIS METABOLICA, A NIVEL NEUROLOGICO BAJO SEDACION PARA RASS -3, A NIVEL GASTROINTESITNAL ABDOMEN LAPRASTOMIZADO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, DIUREISS PRESENTE SIN FALLA RENAL, METABOLICAMENTE ESTABLE, ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES, HEMOGRAMA CON ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION, AUN CON SIGNOS DE SIRS SIN FIEBRE, HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO MAS CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAAL NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO, VALORADO POR CIRUGIA GNERAL QUIENES CONSIDERAN NUEVO LAVADO PERITONEAL EN REVISTA CON DRA SOLARTE ESPECIALISTA SE CONSIDERA CONTINAUR SOPPORTE VENTIALTORIO, TERAPIA RESPIRATORIA, MANTENER SEDACION PARA ACOPLE VENTILATORIO, EN MANEJO ANTIMICROBIANO POR PERSISTENCIA DE SIGNOS DE SIRS, PENDIENTE NEUBO LACADO QUIRURGICO Y SU REMSION A IV NIVEL DE COMPLEJIDAD RESTO DE MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS PACIENTE DE MAL PRONOSTICO FAMILAIRES INFORMADOS

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1 , GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 **Esp.** MEDICINA GENERAL 83

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 29 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 10:39:28 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: BERNAL DIAZ IAN MICHAEL
Reg. Profesional: 10852977 83 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	964	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1716/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 10:48:23 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

28 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

8 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

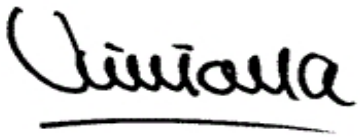
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE , QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	965	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1717/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 28/12/2021 11:16:57 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : **AT DIARIA * ESPECIALISTA**

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA DIFICULATAD PARA DESACOPLARLO DE VENTILACION CON ENECEFALOPATIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOSTOMIA. VENTILACION CONSERVADA ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO CON DISMINUCION DE LEUCOCITOS, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAD, NO CONSIDERO NECESARIO LAVDO , PACIENTE CON COLECCION EN CORREDERA PARIETOCOLICA DERECHA DE 6 CM PACIENTE CON ABDOMEN BLOQUEADO NO SEVENEFICIA DE LAVADO PERITOENAL

PLAN DE TRATAMIENTO

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	966	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1719/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 11:32:14 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/12/2021 11:27

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

DICIEMBRE 28 2021

8:00 AM Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral, se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por tubo y boca con soporte ventilatorio modo BIPAP PRESION INSPIRATORIA 26 PEEP 5 IMV 20/24 PRESION SOPORTE 15 FIO2 30% DISTENSIBILIDAD 60 RESISTENCIA 10 SATURACION 95 %, Reviso presion de neumataponador , en el momento nno hago cambios en soport ventilatorio

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de 10 cc
1 ssn 100

*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	966	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1720/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 11:32:14 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	967	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1721/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 11:35:10 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/12/2021 11:32

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,17	HCO3	10,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	137,00	0,80	
	PCO2	27,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,80		
	PO2	64,00	PAFI	257,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,40		
	SAT	93,00								Cl	125,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se TOMO gases artriales + ionograma reportan acidosis metabolica pafi de 257 y lactato de 0.8 mmol saturacon 9$% se reportan en revsta medica porilla030ftp

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de gases arteriales

*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 11:35:10 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	968	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1723/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 11:36:19 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/12/2021 11:35

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral, se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por traqueostomia y boca con soporte ventilatorio modo BIPAP PRESION INSPIRATORIA 26 PEEP 5 IMV 20/24 PRESION SOPORTE 15 FIO2 30% DISTENSIBILIDAD 60 RESISTENCIA 10 SATURACION 95 %, Reviso presion de neumataponador , en el momento nno hago cambios en soporte ventilatorio

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de 10 cc
1 ssn 100
1 sonda nelaton 14

*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	968	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1724/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 11:36:19 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 969 **Fecha de Registro** 28/12/2021 2:44:09 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama UC311 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - DICIEMBRE 28 DE 2021,8:15 AM PTE DE 56 AÑOS, INTUBADO SOPORTADO CON OXIGENO POR VENTILACION MECANICA, DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE REALIZA ACTIVIDAD TERAPEUTICA DE TIPO SENSORIAL APLICANDO ESTIMULOS TACTILES A NIVEL DE MMSS - MMII ASI MISMO SE APLICAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO CON EL OBJETIVO DE MODULAR TONO MUSCULAR Y ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE REALIZA DRENAJE LINFATICO PARA DISMINUIR EDEMA, SE DEJA POSICIONANDO Y ALINEANDO SEGMENTOS CORPORALES DISTALES PARA EVITAR U.P.P Y CONTRACTURAS ARTICULARES, SE TERMINA SIN COMPLICACION. PACIENTE NO MUESTRA RESPUESTAS ANTE LOS DIFERENTES ESTIMULOS BRINDADOS. PTE QUEDA ESTABLE.SE ASISTE A SESION CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA O.M.S Y EL MINISTERIO DE SALUD POR PANDEMIA COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	970	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1726/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 28/12/2021 3:24:05 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-21.010,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.995,0 **Diuresis**2,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**12,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 28/12/2021 3:24:05 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**970,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**257,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**27,0 **HCO3**10,0 **Bex**-18,0

EXAMEN FISICO

TAS154/95 **TAM**119,0 **FC**70,0 **FR**20,0 **T°**35,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA MODO BIPAP ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 29 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 3:24:05 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,8	24,5 %	13.400,0	70,0 %	20,0 %	6,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	346.000,0	141,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
137,0	3,8	1,4	1,3	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANEMIA SIN CRITERIO DE TRASNFUSION, LEUCOCITOSIS YNEUTROFILIA PLAQUETAS NORMALRSDELECTROLITOS NORMALESSOIN FALLA RENALUROCULTIVO + HEMOCULTIVO + SECRECION TRAQUEAL 23/12/221: NEGATIVOS

ANALISIS

REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA , EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, SE SOLICITA JUNTA QUIRURGICA DE EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL PARA EVALUAR CASO Y DEFINIR MANEJO QUIRURGICO VS ESPECTANTE O CONDUCTA ADICIONAL. PRONOSTICO OMINOSO.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSSE SOLICUITA JUNTA QUIRURICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 29 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 3:24:05 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

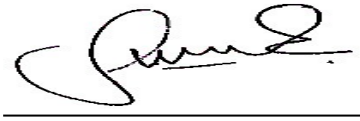
Observaciones:

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890502 - PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	JUNTA DE CIRUGIA GENERAL	1

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68



Medico Especialista :
SESTRADAE ESTRADA ESCOBAR SILVANA ROSARIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	971	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1730/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 6:00:04 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/12/2021 17:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

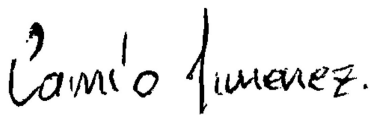
DESCRIPCION :

28 DE DICIEMBRE DE 2021
13+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 25%, VT 756 ml +/-, Vmin 14.6 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 26 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 28 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	971	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1731/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

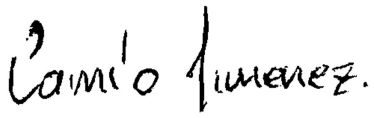
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	28/12/2021 6:00:04 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	28/12/2021 6:06:17 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

DICIEMBRE 28 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:00 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del dia de hoy
HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 28-12.pdf
para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	973	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1737/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 6:06:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/12/2021 17:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

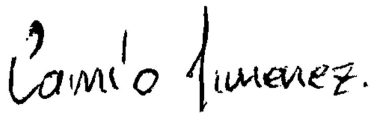
28 DE DICIEMBRE DE 2021
17+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

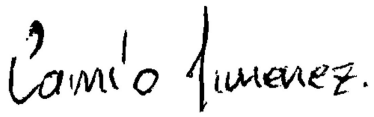
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 6:06:38 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	974	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1739/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 28/12/2021 7:37:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-21.010,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.995,0 **Diuresis**2,4 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**12,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 28/12/2021 7:37:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**970,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**257,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**27,0 **HCO3**10,0 **Bex**-18,0

EXAMEN FISICO

TAS118/64 **TAM**88,0 **FC**70,0 **FR**20,0 **T°**37,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA MODO BIPAP ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA PARA SAT 98%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2MM, REACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 29 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 28/12/2021 7:37:14 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
7,8	24,5	%	13.400,0	70,0	%	20,0	%	6,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	346.000,0	141,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
137,0	3,8	1,4	1,3	39,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

UROCULTIVO + HEMOCULTIVO + SECRECION TRAQUEAL 23/12/221: NEGATIVOS

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN CONDICION CLINICA ESTACIONARIA, SIN VASOPRESOR, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION EN METAS, OXIGENACION SIN DESCENSO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -3, FUNCION RENAL Y GASTO URINARIO ADECUADOS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, NO FIEBRE, BAJO ESQUEMA ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO, GLUCOMETRIA ADECUADA, METABOLICAMENTE AUN CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA, LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS NORMALES, TOLERA NPT, EN REVISTA MEDICA CON DR. PORTILLA SE INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, SE HA SOLICITADO JUNTA DE CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR MANEJO MEDICO, PTE SU REALIZACION, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -3, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 29 Días		
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	28/12/2021 7:37:14 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	.	1
NITROGENO UREICO	.	1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	.	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	.	1

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
APORTILLA PORTILLA CABRERA ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 9:20:47 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/12/2021 21:18

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

28/12/21 20HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a ventilacion mecanica modo bipap fio2 25%, vte 690+/-, peep 5, pa 26, imv 20/20, ps 14, pim 26, pm 11, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 9:20:47 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	976	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1745/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 10:26:13 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 28/12/2021 21:20

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

28/12/21 22:30HS
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoneal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales. bajo sedacion consciente conectado a ventilacion mecanica modo bipap fio2 25%, vte 690+/-, peep 5, pa 26, imv 20/20, ps 14, pim 26, pm 11, se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucohmaticas escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	28/12/2021 10:26:13 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	979	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1747/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 29/12/2021 10:31:20 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-24.417,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.407,0 **Diuresis**2,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**13,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/12/2021 10:31:20 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**690,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**314,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**20,0 **HCO3**9,0 **Bex**-17,7

EXAMEN FISICO

TAS107/62 **TAM**78,0 **FC**74,0 **FR**20,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 96%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 3 Meses / 30 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 10:31:20 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,4	25,6 %	14,0	72,0 %	16,0 %	6,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
16,4	1,2	29,5	367,0	141,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
139,0	3,3	1,4	1,3	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

UROCULTIVO + HEMOCULTIVO + SECRECION TRAQUEAL 23/12/221: NEGATIVOS - COLESTEROL TOTAL 131.0 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 1400.0- TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT 24.0 U/L - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICAO ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST 55.0Bilirrubina Total 4.00 * mg/dL- Bilirrubina Conjugada 1.40 * mg/dL - Bilirrubina Indirecta (No Conjugada) 0.70 mg/dL - Bilirrubina Delta 1.90 *COLESTEROL NORMAL, GAMMA GT ELEVADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA, TRASNAMINASAS NORMALES, HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, EUNATREMIA, HIPOKALEMIA LEVE, LESION RENAL CON ASCENSO DE AZOADOS

ANALISIS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	979	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1750/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 29/12/2021 10:31:20 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

EVOLUCION DE LA MAÑANA UCI, VALORACION CON DRA MERCEDES, PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES DESCRITOS, CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO), LAPAROSTOMIZADO, PENDIENTE JUNTA DE COIRUGIA Y AUTORIZACION POR PARTE DE SU EPS PARA REMISION A CUARTO NIVEL, EN CONDICION ESTACIONARIA, DE MOMENTO EN CONDICION PRESORA ESTABLE, NORMOCARDIA SINUSAL, NO SE DOCUMENTA CLINICA DE BAJO GASTO, NI REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SU FUNCION RESPIRATORIA ACOPLADA Y SINCRONICA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA EN MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTE CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA NO COMPENSADA, ADECUADO LACTATO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION PARA RASS -3, DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SIN PICOS FEBRILES, EN PROCESO DE MODULAR REACTANTES DE FASE AGUDA, EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, CON POLICULTIVOS NEGATIVOS, HOY CON PARACLINICOS DE CONTROL QUE DOCUMENTAN COLESTEROL NORMAL, GAMMA GT ELEVADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA, TRASNAMINASAS NORMALES, HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, EUNATREMIA, HIPOKALEMIA LEVE, LESION RENAL CON ASCENSO DE AZOADOS CON ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE NEGATIVO, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, CON APORTE NUTRICIONAL POR VIA ENTERAL, EN VALORACION CON ESPECIALISTA SE ORDENA REPOSICION DE POTASIO, JUNTA QUIRURGICA, REMISION IV NIVEL, MANTENER SOPORTES ESTABLECIDOS, MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A FAMILIAR DE LA CONDICION LA CUAl ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 29/12/2021 10:31:20 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	2

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	981	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1752/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 11:19:27 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/12/2021 11:15

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral, se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por tubo y boca con soporte ventilatorio modo BIPAP PRESION INSPIRATORIA 25 PEEP 5 IMV 20/24 PRESION SOPORTE 14 FIO2 25% DISTENSIBILIDAD 60 RESISTENCIA 10 SATURACION 95 %, Reviso presion de neumataponador , en el momento nno hago cambios en soporte ventilatorio

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de 10 cc
1 ssn 100

*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 11:19:27 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	982	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1754/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 11:22:42 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/12/2021 11:20

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,26	HCO3	9,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	139,00	1,10
	PCO2	20,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,30	
	PO2	78,00	PAFI	314,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,40	
	SAT	96,00								Cl	125,00	

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se TOMO gases artriales + ionograma reportan acidosis metabolica pafi de 3140 y lactato de 1.1mmol saturacon 9$% se reportan en revsta medica porilla030ftp

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de gases arteriales

*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	-1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 11:22:42 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	983	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1756/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 11:24:42 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/12/2021 11:23

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 23 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral, se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por traqueostomia y boca con soporte ventilatorio modo BIPAP PRESION INSPIRATORIA 25 PEEP 5 IMV 14/24 PRESION SOPORTE 14 FIO2 25 % DISTENSIBILIDAD 60 RESISTENCIA 10 SATURACION 95 %, Reviso presion de neumataponador , en el momento no hago cambios en soporte ventilatorio

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de 10 cc
1 ssn 100
1 sonda nelaton 14

*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	983	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1757/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 11:24:42 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	984	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1758/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/12/2021 11:39:38 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOSTOMIA. VENTILACION CONSERVADA ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso	90	Kg	Talla	170	Cms	IMC	31,14	T°	36	FC	91	FR	20	T/A	157	/	104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO CON DISMINUCION DE LEUCOCITOS, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAO, SE SOLICITA JUNTA QUIRURGICA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES, PRONOSTICO RESERVADO

PLAN DE TRATAMIENTO

JUNTA QUIRURGICA

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 985 Fecha de Registro 29/12/2021 11:55:52 a. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - DICIEMBRE 24 DE 2021 - 8:30 AM DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE PROMUEVE ALINEACION POSTURAL, SE BRINDAN ESTIMULOS TACTILES A NIVEL DE MMSS - MMII, SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO PARA MODULAR TONO MUSCULAR Y ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE REALIZA DRENAJE LINFATICO PARA DISMINUIR EDEMA, SE DEJA ALINEANDO Y POSICIONANDO SEGMENTOS CORPORALES DISTALES PARA EVITAR U.P.P Y CONTRACTURAS ARTICULARES, SE TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 12:03
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	29/12/2021 11:01:13 a. m.
Describa la necesidad:	llamado a trabajo social
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	Se habla telefonicamente con Socorro funcionaria de trabajo social para averiguar acerca de la remision la cual me informa que aun no confirman disponibilidad de camas en ninguna institucion por parte de la entidad de salud.

Patricia Castro

Enfermera: CASTRO JOSA HILDA PATRICIA

Registro Profesional: 08000

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 12:13
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	29/12/2021 10:10:56 a. m.
Describa la necesidad:	CUIDADO INTEGRAL DE PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	EN LA MAÑANA SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SE GESTIONA LA REMISION POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL, SE ENVIA SOLICITUD DE JUNTA MEDICA POR PARTE DE CIRUGIA PARA DEFINIR MANEJO QUIRURGICO, DRA MERCEDES HABLA CON LOS FAMILIARES DEL PACIENTE DE LA EVOLUCION DEL PACIENTE EVOLUCION DE LA MAÑANA UCI, VALORACION CON DRA MERCEDES, PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES DESCRITOS, CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO), LAPAROSTOMIZADO, PENDIENTE JUNTA DE COIRUGIA Y AUTORIZACION POR PARTE DE SU EPS PARA REMISION A CUARTO NIVEL, EN CONDICION ESTACIONARIA, DE MOMENTO EN CONDICION PRESORA ESTABLE, NORMOCARDIA SINUSAL, NO SE DOCUMENTA CLINICA DE BAJO GASTO, NI REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SU FUNCION RESPIRATORIA ACOPLADA Y SINCRONICA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA EN MODO BIPAP, SATURACION ESTABLE, GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTE CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA NO COMPENSADA, ADECUADO LACTATO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION PARA RASS -3, DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SIN PICOS FEBRILES, EN PROCESO DE MODULAR REACTANTES DE FASE AGUDA, EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, CON POLICULTIVOS NEGATIVOS, HOY CON PARACLINICOS DE CONTROL QUE DOCUMENTAN COLESTEROL NORMAL, GAMMA GT ELEVADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA, TRASNAMINASAS NORMALES, HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, EUNATREMIA, HIPOKALEMIA LEVE, LESION RENAL CON ASCENSO DE AZOADOS CON ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE NEGATIVO, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, CON APORTE NUTRICIONAL POR VIA ENTERAL, EN VALORACION CON ESPECIALISTA SE ORDENA REPOSICION DE POTASIO, JUNTA QUIRURGICA, REMISION IV NIVEL, MANTENER SOPORTES ESTABLECIDOS, MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A FAMILIAR DE LA CONDICION LA CUAl ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

Patricia Castro

Enfermera: CASTRO JOSA HILDA PATRICIA

Registro Profesional: 08000

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	988	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1763/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	29/12/2021 1:14:40 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

29 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

8 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

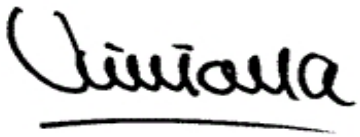
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 13:23
Cama	UC311	Servicio	110007 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CENTRAL DE MEZCLAS		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN CONDICION ESTACIONARIA, FUNCION RESPIRATORIA ACOPLADA Y SINCRONICA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, SATURACION ESTABLE, GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTE CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA NO COMPENSADA, ADECUADO LACTATO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION, EN PROCESO DE MODULAR REACTANTES DE FASE AGUDA, PARACLINICOS DE CONTROL QUE DOCUMENTAN EUNATREMIA, HIPOKALEMIA LEVE, LESION RENAL CON ASCENSO DE AZOADOS, BALANCE NEGATIVO, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON ADECUADAS GLUCOMETRIAS, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR VIA CENTRAL, PENDIENTE CONDUCTA EN JUNTA QUIRURGICA Y REMISION IV NIVEL. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO - 29/12/21 REAJUSTE APORTE DE ELECTROLITOS BASALES NA + K SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 29/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIASODIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021 REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 124 - 155 - 58 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 41, CREATININA: 1.27 - AZOADOS EN ASCENSO SODIO: 134, POTASIO: 3.3 - HIPOKALEMIAFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 18. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. 1.1. PENDIENTE REMISION IV NIVEL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA.

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	990	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1766/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 29/12/2021 3:17:41 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-24.417,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.407,0 **Diuresis**2,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**13,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/12/2021 3:17:41 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**690,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**314,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**20,0 **HCO3**9,0 **Bex**-17,7

EXAMEN FISICO

TAS107/62 **TAM**78,0 **FC**74,0 **FR**20,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 96%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	990	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1768/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 29/12/2021 3:17:41 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,4	25,6 %	14,0	72,0 %	16,0 %	6,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
16,4	1,2	29,5	367,0	141,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
139,0	3,3	1,4	1,3	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

UROCULTIVO + HEMOCULTIVO + SECRECION TRAQUEAL 23/12/221: NEGATIVOS - COLESTEROL TOTAL 131.0 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 1400.0- TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT 24.0 U/L - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICAO ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST 55.0Bilirrubina Total 4.00 * mg/dL- Bilirrubina Conjugada 1.40 * mg/dL - Bilirrubina Indirecta (No Conjugada) 0.70 mg/dL - Bilirrubina Delta 1.90 *COLESTEROL NORMAL, GAMMA GT ELEVADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA, TRASNAMINASAS NORMALES, HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, EUNATREMIA, HIPOKALEMIA LEVE, LESION RENAL CON ASCENSO DE AZOADOS

ANALISIS

REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA , EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, SE SOLICITA JUNTA QUIRURGICA DE EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL LA CUAL ESTA PENDIENTE, DRA SOLARTE EXPLICA SITUACION A FAMILIARES PRESENTES (HERMANOS, ESPOSA Y MADRE DE PACIENTE) QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR MANEJOPENDIENTE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL.

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	990	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1769/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 3 Meses / 30 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 29/12/2021 3:17:41 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	29/12/2021 3:34:02 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

DICIEMBRE 28 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:00 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del dia de hoy

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 28-12.pdf
para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;

DICIEMBRE 29 DE 2021
SE RECIBE CORREO DE AUXILIAR DE AUDITORIA DE NUEVA EPS SOLICITANDO SE ENVIE AL CORREO DE REFERENCIA Y CONTRAREFEENCIA E NUEVA EPS LAS HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DE HOY.RABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:25 (hace 6 minutos)
para referencia.contrareferencia, remisiones
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 29 de diciembre para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Atentamente,
Socorro Rodriguez

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Trabajo Social
PENDIENTE ACEPTACION.

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	992	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1776/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 6:34:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/12/2021 17:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

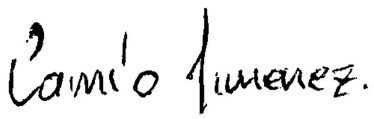
DESCRIPCION :

29 DE DICIEMBRE DE 2021
13+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 25%, VT 756 ml +/-, Vmin 14.6 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 28 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 28 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	992	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1777/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 6:34:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

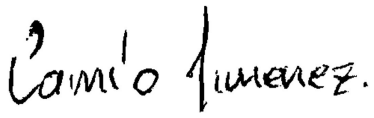
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 6:35:45 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/12/2021 17:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

29 DE DICIEMBRE DE 2021
17+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

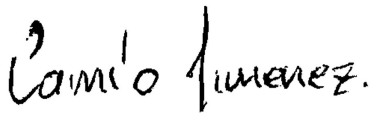
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 6:35:45 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	994	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1780/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 8:26:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/12/2021 20:22

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

29 DICIEMBRE 2021 7 PM.
usuario de 56 años de edad con diagnostico medico de sepsis abdominal, bajo efectos de sedacion con ras de -3, hemodinamicamente fc 70 x minuto, tensión arterial 137/64, adecuada expansión torácica, con soporte de ventilación mecánica modo bipap fio2 25%, peep 5, presión inspiratoria de 28, frecuencia respiratoria programadas/ realizadas 20/20 por minuto, saturando mayor a 90%, por periodos desacoplado con el ventilador. en cama con cabecera mayor a 35 grados, presión de neumotaponador menor a 30 cmh2o. Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, cambio fijacion, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	994	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1781/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 8:26:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	terapia respiratoria	2

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 8:28:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 29/12/2021 23:00

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

29 DICIEMBRE 2021 11 PM..
Realizo terapia respiratoria + higiene bronquial, secreciones mucoides pocas, queda vía aérea permeable, no complicaciones durante el procedimiento. Toda actividad realizada según protocolos del hospital. (insumos: sonda de succión, jeringa por 10 cc, ssn x 100 ml,) FT. ALEXANDER VELASQUEZ 60412.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8.

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	995	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1783/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	29/12/2021 8:28:28 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: VELASQUEZ CASTILLO ALEXANDER ORLANDO

Registro Profesional: 98398163

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/12/2021 9:04:05 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-24.417,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -3.407,0 **Diuresis**2,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**13,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/12/2021 9:04:05 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**690,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**312,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**20,0 **HCO3**10,0 **Bex**-17,8

EXAMEN FISICO

TAS107/62 **TAM**78,0 **FC**74,0 **FR**20,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 96%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	998	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1786/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/12/2021 9:04:05 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX TORAX 27/12Silueta cardiaca aumentada de tamaño a expensas del cavidades del lado derechoAorta elongada Aumento de la densidad a nivel parahiliarOpacidades intersticiales en ambos campos pulmonares sin observar nódulos, masas ni áreas de consolidaciónCánula de traqueostomia con extremo en posición adecuadaCatéter venoso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado hacia la cava superior.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,7	24,1 %	10.700,0	83,0 %	9,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	308.000,0	140,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	3,7	1,5	1,2	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

UROCULTIVO + HEMOCULTIVO + SECRECION TRAQUEAL 23/12/221: NEGATIVOS - COLESTEROL TOTAL 131.0 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 1400.0- TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT 24.0 U/L - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICAO ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST 55.0Bilirrubina Total 4.00 * mg/dL- Bilirrubina Conjugada 1.40 * mg/dL - Bilirrubina Indirecta (No Conjugada) 0.70 mg/dL - Bilirrubina Delta 1.90 *COLESTEROL NORMAL, GAMMA GT ELEVADA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA, TRASNAMINASAS NORMALES, HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, LINFOPENIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, EUNATREMIA, HIPOKALEMIA LEVE, LESION RENAL CON ASCENSO DE AZOADOS

ANALISIS

REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA , EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, PENDIENTE JUNTA QUIRURGICA DE EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL LA CUAL ESTA PENDIENTE, DRA SOLARTE EXPLICA SITUACION A FAMILIARES PRESENTES (HERMANOS, ESPOSA Y MADRE DE PACIENTE) QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSPENDIENTE JUNTA QUIRURGICA

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 0 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 9:04:05 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1000	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1788/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 11:13:38 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/12/2021 11:07

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

30 DE DICIEMBRE DE 2021
08:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado), colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc,. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, falla renal aguda akin 2 en resolucion,. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha, pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales,. pop 21/12 traqueostomia abierta. quien se encuentra bajo sedacion consciente MONITORIZACION: en el dia 24 de ventilacion mecanica invasiva en modo BIPAP Flo2 25%, Vc 764+/- PINS 28cmHO2, PEEP 5 cmh20, fr programada 20rpm, Fr 20rpm, Psoporte 14cmH20, PPico 28cmH20, Pmedia 12cmH20, distensibilidad 47, resistencia 13, saturando por oximetria de pulso 96%, se ausculta murmullo vesicular disminuido con roncus leves, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA monitorizacion de parametros ventilatorios, se cambia fijacion de canula de traqueostomia, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por canula de traqueostomia y por boca poca cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. PLAN: Monitorizacion de signos vitales, oximetria de pulso, vigilar patron respiratorio e indices de oxigenacion, soporte ventilatorio invasivo, aplicar paquetes de medidas para prevenir neumonia asociada a la ventilacion mecanica, higiene bronquial. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1000	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1789/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 11:13:38 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1001	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1790/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 11:18:40 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/12/2021 11:14

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,20	HCO3	9,10	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	140,00	0,90	
	PCO2	22,00	BE	-17,30		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,70		
	PO2	85,00	PAFI	341,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,47		
	SAT	96,00								Cl	128,00		

DESCRIPCION :

30 DE DICIEMBRE DE 2021
Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado), colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc,. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, falla renal aguda akin 2 en resolucion,. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha, pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales,. pop 21/12 traqueostomia abierta. a quien se realiza control de GASES ARTERIALES+IONOGRAMA+LACTATO encontrando acidosis metabolica sin disfuncion pulmonar, lactato 0.9, se informa en revista medica, se realiza procedimiento sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 11:18:40 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1002	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1792/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 11:20:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/12/2021 11:19

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

30 DE DICIEMBRE DE 2021
11:00 Hrs Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado), colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc,. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, falla renal aguda akin 2 en resolucion,. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha, pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales,. pop 21/12 traqueostomia abierta. a quien SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA aceleracion de flujo espiratorio, aspiracion de secreciones por sistema de succion cerrada obteniendo por canula de traqueostomia y por boca poca cantidad de secreciones mucoides, se verifica la presion del neumotaponador se deja via area permeable, se realiza terapia sin complicaciones. FT MAYRA ESPAÑA
INSUMOS UTLIZADOS: 1 jeringa de 10cc, 1 sonda nelaton #14, 10 ml se solucion salina. FT MAYRA ESPAÑA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 11:20:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ESPAÑA RODRIGUEZ MAYRA STHEPANIE

Registro Profesional: 1908081

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1003	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1794/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/12/2021 11:24:15 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOSTOMIA. VENTILACION CONSERVADA ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

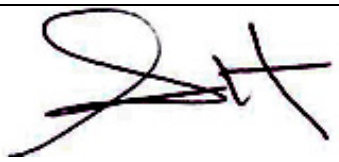
Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

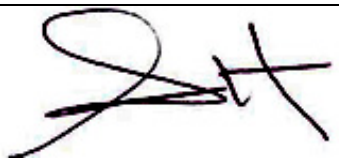
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO CON DISMINUCION DE LEUCOCITOS, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAO,E JUNT QUIERUGICA E DEFINE MANEJO CONSERVADOR POR CIRUGIA GENERAL, CIERE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, COLECCIO EN TAD DE ABDOMEN PEQUEÑA DE 61 MM QUE NO REQUIRE DRENAJE EN EL MOENTO NO HAY SIGOS DE INFECCION NI SIRS. PACIENTE DESACOMDICIENADO DESDE EL PUNTO DE VISTA REPIRATORIO Y CON DELIRIUM QUE NO PERMITE EXTUBACION

PLAN DE TRATAMIENTO

MANEJO ESPECTANTE



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1004	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1796/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/12/2021 11:59:07 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOSTOMIA. VENTILACION CONSERVADA ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

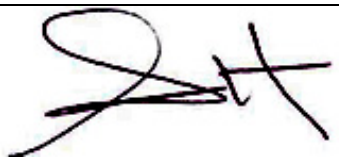
Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY **M.T**

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

False

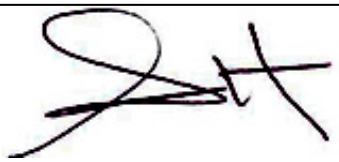
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO CON DISMINUCION DE LEUCOCITOS, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAO,E JUNT QUIERUGICA E DEFINE MANEJO CONSERVADOR POR CIRUGIA GENERAL, CIERE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, COLECCIO EN TAD DE ABDOMEN PEQUEÑA DE 61 MM QUE NO REQUIRE DRENAJE EN EL MOENTO NO HAY SIGOS DE INFECCION NI SIRS. PACIENTE DESACOMDICIENADO DESDE EL PUNTO DE VISTA REPIRATORIO Y CON DELIRIUM QUE NO PERMITE EXTUBACION

PLAN DE TRATAMIENTO

MANEJO ESPECTANTE
VALORACION POR JEFE DE HERIDAS



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

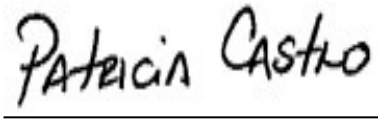
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 12:09
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	30/12/2021 11:07:03 a. m.
Describa la necesidad:	CUIDADO INTEGRAL DE PACIENTE CRITICO
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	EN LA MAÑANA SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN HORARIO ESTABLECIDO REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA , EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, PENDIENTE JUNTA QUIRURGICA DE EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL LA CUAL ESTA PENDIENTE, DRA SOLARTE EXPLICA SITUACION A FAMILIARES PRESENTES (HERMANOS, ESPOSA Y MADRE DE PACIENTE) QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN. ME COMUNICO CON TRABAJO SOCIAL SE HABLE CON PERSONA ENCARGADA QUIEN REFIERE QUE AUN NO HAY RESPUESTA POR PARTE DE LA ENTIDAD DE SALUD PARA LA REMISION, QUEDA PENDIENTE NOTA POR PARTE DE CIRUGIA SE INFORMA DE LA JUNTA MEDICA



Enfermera: CASTRO JOSA HILDA PATRICIA

Registro Profesional: 08000

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	1006	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1799/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 12:22:32 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

30 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

8 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

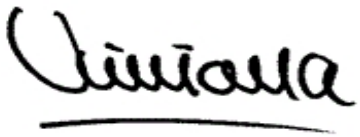
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 12:35
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, PRESENTA ABDOMEN HOSTIL SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICO, EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE EN JUNTA QUIRURGICA SE DEFINE MANEJO CONSERVADOR CIERRE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, COLECCION EN TAC DE ABDOMEN PEQUEÑA DE 61 MM QUE NO REQUIRE DRENAJE EN EL MOMENTO NO HAY SIGOS DE INFECCION NI SIRS. PACIENTE CON DESACONDICIONAMIENTO DESDE EL PUNTO DE VISTA REPIRATORIO Y CON DELIRIUM QUE NO PERMITE EXTUBACION. HOY SIN REPORTE DE ELCTROLITOS SOLICTADOS, METABOLICAMENTE COMPENSADO, REQUIERE CONTINUAR SOPORTE INSTAURADO CON APORTES PLENOS. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO - 29/12/21 REAJUSTE APORTE DE ELECTROLITOS BASALES NA + K SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 29/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIASODIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021 REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 153 - 135 - 147 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 40, CREATININA: 1.19- AZOADOS EN DESCENSO LEVESODIO: 140, POTASIO: 3.7 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 19. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. 2 PENDIENTE REMISION IV NIVEL 3. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA4. SOLICTUD DE PERFIL PROTEICO DE CONTROL 31/12/21

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	**FAVOR TOMAR EN AYUNAS**	**1**

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: CERON PAJAJOY YURANI ARELY

Registro Profesional: 1089487206

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 1008 Fecha de Registro 30/12/2021 12:59:12 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.

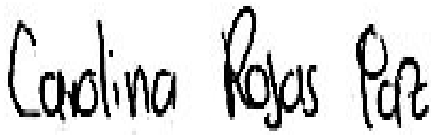
Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio

PROCEDIMIENTO REALIZADO

SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL, DICIEMBRE 30 DEL 2021, 8:30AM, PACIENTE EN POSICION SUPINA, PARA INTERVENION SE REALIZAN ESTIMULOS SENSORIALES, COMO AUDITIVO, PROPIOCEPTIVO, TACTIL, CON LA FINALIDAD DE QUE EL PACIENTE PERSIVA Y SE OBTENGA RESPUESTAS DE ALERTA ANTE ESTOS, IGUALMENTE TENGA INTERACCION CON SU ENTORNO, SIN EMBARGO NO SE OBSERVAN RESPUESTAS ACTIVAS EN EL PACIENTE, CONTINUA EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, SE FINALIZA SESION SIN NOVEDAD, PARA INTERVENCION SE IMPLEMENTAN LOS EPP ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y OMS. POR PANDEMIA COVID 19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	



Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1009	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1803/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/12/2021 1:48:38 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-24.417,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 72 CC HORA

Balance 24 H -1.758,0 **Diuresis**0,8 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**14,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/12/2021 1:48:38 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**764,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**341,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**22,0 **HCO3**9,0 **Bex**-17,3

EXAMEN FISICO

TAS96/58 **TAM**76,0 **FC**83,0 **FR**21,0 **T°**35,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 96%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS IFNERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/12/2021 1:48:38 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,7	24,1 %	10.700,0	83,0 %	9,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	308.000,0	140,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	3,7	1,5	1,2	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONDICION CLINICA ESTACIONARIA, EN METAS DE PRESION, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION ESTABLE, OXIGENACION ADECUADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -3, DIURESIS ADECUADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, NO FIEBRE, RECIBE ESQUEMA ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO, GLUCOMETRIA ESTABLE, METABOLICAMENTE AUN CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA, LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS ESTABLES, TOLERA NPT, FUE VALORADO POR JUNTA DE CIRUGIA GENERAL QUIENES CONSIDERARON OPORTUNO MANTENER MANEJO CONSERVADOR Y CIERRE ABDOMINAL PÓR SEGUNDA INTENSION CON SERVICIO DE HERIDAS, EN REVISTA MEDICA CON DRA. SOLARTE SE INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, AVANZAR EN RETIRO VENTILATORIO Y CONTROL DE DELIRIUM, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, SE SOLICITA VALORACION POR JEFE DE HERIDAS Y OSTOMIAS, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/12/2021 1:48:38 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1010	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1807/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 4:51:53 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/12/2021 14:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

30 DE DICIEMBRE DE 2021
14:00. Horas. Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado), colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc,. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, falla renal aguda akin 2 en resolucion,. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha, pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales,. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución. Usuario en día 24 de ventilación mecánica, acoplado en modo BIPAP con los siguientes parámetros: fio2 25%, v. corriente 759ml, v. minuto 15l, PEEP 5, p. inspiratoria 28, p. soporte 14, frt 20/20; en mecánica ventilatoria: pim 28cmh2o, p. media 12cmh2o, distensibilidad 49, resistencia 13. En TERAPIA RESPIRATORIA curación de estoma con clorexidina, limpieza de TQT, movilización de reja costal, técnicas de aceleración de flujo, succión de secreciones por TQT mucoides en poca cantidad, por boca hialinas en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable, se revisa posición de TQT y presión del neumotaponador. Queda paciente en regulares condiciones Spo2 96%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
-jeringa de 10ml
-sonda de succión #14
-solución salina 100 ml
-filtro HMEF

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 4:51:53 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1011	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1809/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 4:53:25 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/12/2021 16:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

30 DE DICIEMBRE DE 2021
16:50. Horas. Paciente con diagnostico medico de falla respiratoria aguda tipo iv, choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado), colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional), pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion, bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc,. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, falla renal aguda akin 2 en resolucion,. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha, pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales,. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se ingresa con todas las recomendaciones de bioseguridad establecidas por la institución.Paciente en iguales condiciones, acoplado a ventilación mecánica. En TERAPIA RESPIRATORIA succión de secreciones por TQT mucoides en poca cantidad, se deja vía aérea permeable. Queda paciente en buenas condiciones Spo2 93%. FT. JUAN CEPEDA

INSUMOS
-jeringa de 10ml

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	30/12/2021 4:53:25 p. m.		
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

		2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CEPEDA GOMEZ JUAN SEBASTIAN

Registro Profesional: 15093

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	30/12/2021 5:13:35 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

DICIEMBRE 28 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:00 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del dia de hoy

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 28-12.pdf
para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;

DICIEMBRE 29 DE 2021
SE RECIBE CORREO DE AUXILIAR DE AUDITORIA DE NUEVA EPS SOLICITANDO SE ENVIE AL CORREO DE REFERENCIA Y CONTRAREFEENCIA E NUEVA EPS LAS HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DE HOY.RABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:25 (hace 6 minutos)
para referencia.contrareferencia, remisiones
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 29 de diciembre para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Atentamente,
Socorro Rodriguez

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Trabajo Social
PENDIENTE ACEPTACION.

DICIEMBRE 30 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:11 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 30 de diciembre, para continuar con trámite de remisión a IV Nivel como URGENCIA VITAL, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Cordialmente,
HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 30-12.pdf
Socorro Rodriguez
Trabajo Social

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1014	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1817/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/12/2021 9:23:07 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-24.417,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -1.758,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**14,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 30/12/2021 9:23:07 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

LINEA ARTERIAL RADIAL 07/12

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**759,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**341,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**22,0 **HCO3**9,0 **Bex**-17,3

EXAMEN FISICO

TAS133/88 **TAM**707,0 **FC**76,0 **FR**20,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 0 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 30/12/2021 9:23:07 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
7,7	24,1 %	10.700,0	83,0 %	9,0 %	4,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	308.000,0	140,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
140,0	3,7	1,5	1,2	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	125,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

NOCHE UCI, RONDA CON DR MORA, PACIENTE CONOCIDO, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON INDICACION POR JUNTA DE CIRUGIA DE NO MAS MANEJO QUIRURGICO, PENDIENTE REMISION A CUARTO NIVEL, EVOLUCIONA ESTACIONARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RITMICO SINUSAL, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, NI REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, ACOPLADO Y SINCRONICO AL MODO BIPAP DE VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, ADECUADA SATURACION, SEDADO PARA RASS -3, AFEBRIL, EN PROCESO DE MODULAR SIRS, EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, GASTO URINARIO EN METAS, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, CON SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, GASIMETRIA PERSISTE CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA CON ANION GAP NORMAL, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE INDICA INICIAR MANEJO CON BICARBONATO, AGUARDAR REMISION IV NIVEL, MANTENER SOPORTES ESTABLECIDOS, MANEJO INSTAURADO, CONTROL DE PARACLINICOS, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 0 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	30/12/2021 9:23:07 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	1	Endovenosa	10

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1015	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1821/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 12:38:45 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 30/12/2021 22:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

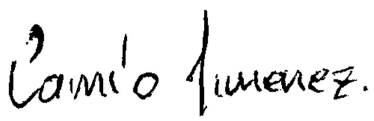
DESCRIPCION :

30 DE DICIEMBRE DE 2021
19+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 25%, VT 756 ml +/-, Vmin 14.6 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 28 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 28 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1015	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1822/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 12:38:45 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

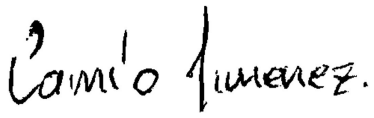
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 12:41:08 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/12/2021 0:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

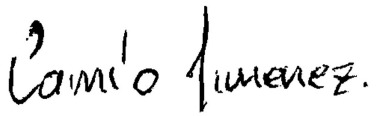
31 DE DICIEMBRE DE 2021
00+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

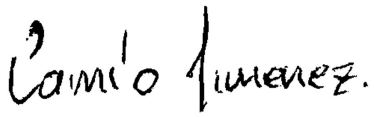
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 12:41:08 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1019	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1825/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 7:59:47 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-26.506,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

- BICARBONATO 10 MEQ HORA.

Balance 24 H -331,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**15,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 31/12/2021 7:59:47 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**843,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**326,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**22,0 **HCO3**9,2 **Bex**-16,5

EXAMEN FISICO

TAS161/97 **TAM**118,0 **FC**96,0 **FR**17,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1019	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1827/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 7:59:47 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,8	27,0 %	12,0	70,0 %	18,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	291,0	138,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
143,0	3,6	1,4	1,1	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	129,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONDICION CLINICA ESTACIONARIA, NO DETERIORO HEMODINAMICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION Y OXIGENACION ADECUADA SIN DESCENSO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -3, FUNCION RENAL ESTABLE, GASTO URINARIO EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, NO FIEBRE, RECIBE ESQUEMA ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO, GLUCOMETRIA ADECUADA, METABOLICAMENTE AUN CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA EN MANEJO CON INFUSION DE BICARBONATO, LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS NORMALES, TOLERANCIA ADECUADA DE NPT, HEMOGRAMA CON HB ESTABLE, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, PLAQUETAS NORMALES. SE VALORA CON DRA. SOLARTE QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, AVANZAR EN RETIRO VENTILATORIO Y CONTROL DE DELIRIUM, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, PTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS Y OSTOMIAS, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -1, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 7:59:47 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1020	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1829/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 31/12/2021 8:47:50 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL RESUELTA
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOSTOMIA. VENTILACION CONSERVADA ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX DEHOSICENTE EN BORDE DERECHO SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. ABDOMEN BLEOQUEADO EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

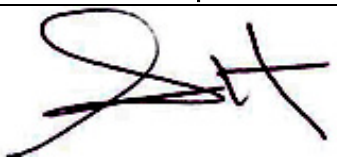
Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

LEUCOS 12 HB 8,8 CREATININA 1,06 NORMAL

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO CON DISMINUCION DE LEUCOCITOS, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAO,E JUNT QUIERUGICA E DEFINE MANEJO CONSERVADOR POR CIRUGIA GENERAL, CIERRE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, PENDEINTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS PARA MANEJAR ABDOMEN ABIERTO. MANEJO ESPECTANTE Y CONTINUAR TERAPIA REPSIRATORIA Y NUTRICION EN UCI

PLAN DE TRATAMIENTO

MANEJO ESPECTANTE
VALORACION POR JEFE DE HERIDAS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY
Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1021	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1831/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 31/12/2021 9:10:51 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL RESUELTA
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOSTOMIA. VENTILACION CONSERVADA ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX DEHOSICENTE EN BORDE DERECHO SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. ABDOMEN BLEOQUEADO EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

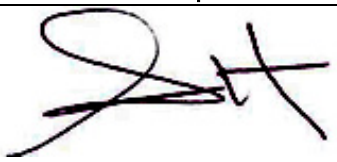
Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

LEUCOS 12 HB 8,8 CREATININA 1,06 NORMAL

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal



Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO CON DISMINUCION DE LEUCOCITOS, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAO,E JUNT QUIERUGICA E DEFINE MANEJO CONSERVADOR POR CIRUGIA GENERAL, CIERRE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, PENDEINTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS PARA MANEJAR ABDOMEN ABIERTO. MANEJO ESPECTANTE Y CONTINUAR TERAPIA REPSIRATORIA Y NUTRICION EN UCI

PLAN DE TRATAMIENTO

RETIRARA BOLSA DE BIAFLE Y DESBLOQUEO DE ABDOMEN PARA EL LUNES POR JEFE DE HERIDAS

Medico T : LIZTH MONTES CAPESTANY

Reg. Profesional: 523418 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

FORMATO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Nº Historia Clínica: 626086 **Nº Folio:** 1022 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Identificación:** 12912926 **Sexo:** Masculino

Fecha Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Estado Civil:** Casado

Dirección: TUMACO - AVENIDA TERRA **Teléfono:** 3163343994

Procedencia: TUMACO **Ocupación:** SECRETARIOS ADMINISTRATIVOS Y EJECUTIVOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **Régimen:** Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS **Nivel - Estrato:** RANGO A (Ingresos Inferiores a 2 S.M.L.V.)

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS

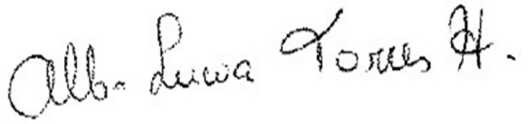
DETALLE DE INTERCONSULTA

Consecutivo Nº:	240494	**31/12/2021 9:53:04 a. m.**		
Área de Servicio:	732101	CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
Diagnóstico:			**Clase:**	Impresion_Diagnostica
Servicio:	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA (ESPECIALISTA EN HERIDAS)		
Motivo:	VALORACION DE ABDOMEN BLOQUEADO PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENSION,			
Observaciones:	EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONDICION CLINICA ESTACIONARIA, EN METAS DE PRESION, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION ESTABLE, OXIGENACION ADECUADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -3, DIURESIS ADECUADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, NO FIEBRE, RECIBE ESQUEMA ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO, GLUCOMETRIA ESTABLE, METABOLICAMENTE AUN CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA, LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS ESTABLES, TOLERA NPT, FUE VALORADO POR JUNTA DE CIRUGIA GENERAL QUIENES CONSIDERARON OPORTUNO MANTENER MANEJO CONSERVADOR Y CIERRE ABDOMINAL PÓR SEGUNDA INTENSION CON SERVICIO DE HERIDAS, EN REVISTA MEDICA CON DRA. SOLARTE SE INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, AVANZAR EN RETIRO VENTILATORIO Y CONTROL DE DELIRIUM, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, SE SOLICITA VALORACION POR JEFE DE HERIDAS Y OSTOMIAS, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.			

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Área de Servicio:	732101	CUIDADO INTENSIVO ADULTO
Diagnóstico	K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS
Respuesta:	PACIENTE QUE SE REALIZARA DESBLOQUEO EL DIA LUNES 3 DE ENERO	
Análisis Objetivo:	PACIENTE QUE SE REALIZARA DESBLOQUEO EL DIA LUNES 3 DE ENERO	
Analisis Subjetivo:	VALORACION DE ABDOMEN BLOQUEADO PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENSION	
Tratamiento:	PACIENTE QUE SE REALIZARA DESBLOQUEO EL DIA LUNES 3 DE ENERO	

Total Ítems: 1



PROFESIONAL MEDICINA: ATORRES **TORRES HINESTROZA ALBA LUCIA**

59825837 **18110**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1023	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1834/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:09:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/12/2021 11:09

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral, se realizo tratamiento de terapia respiratoria + higiene bronquial succion de secreciones por tubo y boca con soporte ventilatorio modo BIPAP PRESION INSPIRATORIA 25 PEEP 5 IMV 20/24 PRESION SOPORTE 14 FIO2 25% DISTENSIBILIDAD 60 RESISTENCIA 10 SATURACION 95 %, Reviso presion de neumataponador , en el momento no hago cambios en soporte ventilatorio

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de 10 cc
1 ssn 100

*PACIENTE ATENDIDO CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION SEGUN LA OMS

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:09:56 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1024	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1836/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:13:07 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/12/2021 11:10

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,22	HCO3	9,20	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	143,00	1,20	
	PCO2	22,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,60		
	PO2	81,00	PAFI	326,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,45		
	SAT	96,00								Cl	129,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se ausculta disminucion del murmullo vesicular bilateral,se tomo gases arteriales + ionograma reportan acidosis metabolica pafi de 326 y lactato de 1.2 mmol saturaion 95% se reportan en revista medica no cambios portilla030ftp

Insumos
1 jeringa de gases arteriales

Plan igual manejo
*paciente atendido con normas de bioseguridad y protocolos establecidos por la institución según la oms

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	-1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:13:07 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1025	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1838/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:14:20 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/12/2021 11:13

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

Paciente masculino con diagnostico medico de Falla respiratoria aguda tipo iv 2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. Colangitis grado III + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. Pop 16/12 abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, hoy en su dia 22 de uci, se TOMO gases artriales + ionograma reportan acidosis metabolica pafi de 3140 y lactato de 1.1mmol saturacon 9$% se reportan en revsta medica porilla030ftp

PLAN CONTINUA IGUAL MANEJO RETIRO DE VENTILACION MECANICA SEGUN RESPUESTA

INUSMOS
1 jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:14:20 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: PORTILLA SANTANDER PATRICIA LILIANA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:20:12 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

DICIEMBRE 28 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:00 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del dia de hoy

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 28-12.pdf
para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;

DICIEMBRE 29 DE 2021
SE RECIBE CORREO DE AUXILIAR DE AUDITORIA DE NUEVA EPS SOLICITANDO SE ENVIE AL CORREO DE REFERENCIA Y CONTRAREFEENCIA E NUEVA EPS LAS HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DE HOY.RABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:25 (hace 6 minutos)
para referencia.contrareferencia, remisiones
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 29 de diciembre para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Atentamente,
Socorro Rodriguez

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Trabajo Social
PENDIENTE ACEPTACION.

DICIEMBRE 30 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:11 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 30 de diciembre, para continuar con trámite de remisión a IV Nivel como URGENCIA VITAL, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Cordialmente,
HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 30-12.pdf
Socorro Rodriguez
Trabajo Social

DICIEMBRE 31 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
11:18 (hace 1 minuto)
para Dary, Claudia, referencia.contrareferencia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de hoy para continua con tramite de remision.
Agradezco su colaboración
Atentamente,
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 Ext. 230

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	1027	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1846/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 11:21:27 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

31 DICIEMBRE 2021

TERAPIA FISICA

8 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

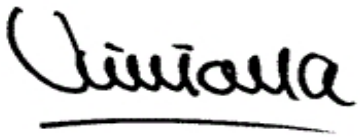
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYO RY GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDENCIA EN LA EJECUCION DE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	TERAPIA OCUPACIONAL CONSULTA CONSULTA DE CONTROL	CODIGO HCD-01	FECHA DE ELABORACION 15 de Julio de 2008
		VERSION 1.0	FECHA DE MODIFICACION 19 de Junio de 2008
			Hoja 1 de 1

Folio: 1028 **Fecha de Registro** 31/12/2021 2:13:40 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. **Edad Actual** 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

Dirección [Folio de Historia Clinica.Paciente.Dirección

Procedencia TUMACO **Teléfono** 3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica **Causa externa** Enfermedad_General

Cama UC311 **Servicio**

PROCEDIMIENTO REALIZADO

TERAPIA OCUPACIONAL - DICIEMBRE 31 DE 2021 -9:55 AM PTE DE 56 AÑOS, DESDE POSICION DECUBITO SUPINO SE PROMUEVE ALINEACION POSTURAL, SE BRINDAN ESTIMULOS TACTILES A NIVEL DE MMSS - MMII, SE BRINDAN TECNICAS DE FACILITACION NEUROMUSCULAR GOLPETEO, CEPILLEO PARA MODULAR TONO MUSCULAR Y ACTIVAR CANALES SENSORIALES, SE REALIZA DRENAJE LINFATICO PARA DISMINUIR EDEMA, SE DEJA ALINEANDO Y POSICIONANDO SEGMENTOS CORPORALES DISTALES PARA EVITAR U.P.P Y CONTRACTURAS ARTICULARES, SE TERMINA SIN COMPLICACION. PTE QUEDA ESTABLE.SE ATIENDE A PACIENTE CON TODOS LOS E.P.P RECOMENDADOS POR LA OMS Y EL MINISTERIO DE SALUD POR COVID-19.

Culminacion o Suspención de Tratamiento		Rango de Recuperación	

Nombre Terapista LIZETH CAROLINA ROJAS PAZ

T. Profesional 1085288788

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 15:08
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

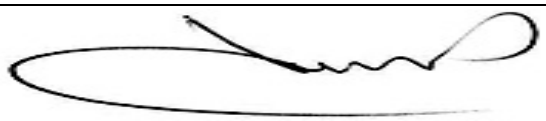
EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA, BAJO SEDACION, CON ABORDAJE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL HOY DIA 20, SIN TOLERANCIA AL SOPORTE ENTERAL, CON SONDA NASOGASTRICA QUE DRENA 300 CC, POR TANTO SE DEJA MANEJO ESTABLECIDO. CONTROL METABOLICO ESTABLE.PENDIENTE REPORTE DE CONTROL DE PROTEINASREQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO - 29/12/21 REAJUSTE APORTE DE ELECTROLITOS BASALES NA + K SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 29/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIASODIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021 REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 153 - 135 - 147 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 40, CREATININA: 1.19- AZOADOS EN DESCENSO LEVESODIO: 140, POTASIO: 3.7 - NORMALESFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA.



Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 20. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. FLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTO CON DEXTROS A AL 50 %2 REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 3:23:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/12/2021 15:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

31/12/21 14hs
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. bajo sedacion consciente conectado a ventilacion mecanica modo bipap fio2 25%, vte 615+/-, peep 5, pa 28, imv 14/14, ps 14, pim 29, pm 10, dd 44 se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucoides escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :	2
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 3:23:02 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		2

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1031	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1852/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 3:33:48 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-26.506,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

- BICARBONATO 10 MEQ HORA.

Balance 24 H -331,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**15,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 31/12/2021 3:33:48 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**843,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**326,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**22,0 **HCO3**9,2 **Bex**-16,5

EXAMEN FISICO

TAS161/97 **TAM**118,0 **FC**96,0 **FR**17,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

ADECUADO GASTO URINARIO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 3:33:48 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,8	27,0 %	12,0	70,0 %	18,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	291,0	138,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
143,0	3,6	1,4	1,1	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	129,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

REVISTA CON DRA SOLARTE PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA , EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, PENDIENTE JUNTA QUIRURGICA DE EQUIPO DE CIRUGIA GENERAL LA CUAL ESTA PENDIENTE, DRA SOLARTE EXPLICA SITUACION A FAMILIARES PRESENTES (HERMANOS, ESPOSA Y MADRE DE PACIENTE) QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTINUAR MANEJO EN UCI

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 3:33:48 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1032	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1856/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 5:02:12 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 31/12/2021 15:22

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

31/12/21 17hs
Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia,6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado// 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision quirurgica: abdomen blqoueado. bajo sedacion consciente conectado a ventilacion mecanica modo bipap fio2 25%, vte 615+/-, peep 5, pa 28, imv 14/14, ps 14, pim 29, pm 10, dd 44 se realiza terapia respiratoria limpieza de via aerea bajo las medidas de proteccion personal establecidas por la oms y la institucion obteniendo secreciones mucoides escasas por tqt y boca, se verifica presion de neumotaponador. paciente tolera se finaliza sin complicaciones. FT NATHALY CAMACHO RODRIGUEZ

INSUMOS: 1 jeringa 10cc, 1 sonda nelaton

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 0,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 5:02:12 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Profesional: CAMACHO RODRIGUEZ KELLY NATHALY

Registro Profesional: 1085249417

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1033	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1858/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 7:37:19 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

EVOLUCION UCI NOCHE DR ORTIZ 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-26.506,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

- BICARBONATO 10 MEQ HORA.

Balance 24 H -331,0 **Diuresis**1,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**15,0 días

Tubos y Drenes

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 31/12/2021 7:37:19 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**843,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**326,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**22,0 **HCO3**9,2 **Bex**-16,5

EXAMEN FISICO

TAS98/54 **TAM**78,0 **FC**74,0 **FR**19,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO 1,2 CC/KILO/HORA

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

OTROS

NO

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 31/12/2021 7:37:19 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Nutrición (Cal/Kg/Dia)	Protein. (gr/Kg)	CHOS (mg/Kg/ml/d)	Lípidos ((gr/kg/d)

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,8	27,0 %	12,0	70,0 %	18,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	291,0	138,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
143,0	3,6	1,4	1,1	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	129,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

Paciente valorado en revista con el Dr Ortiz Problemas : Sepsis de origen abdominal - abdomen bloqueado Paciente en malas condiciones generales hemodinamicamente estable sin soporte sin datos de hipoperfusion tisular con gases arteriales en acidosis metabolica hipercloremica con DIF 27 acoplado a ventilacion mecanica en BPap sin disfuncion pulmonar parece modularse funcion renal preservada hematologico anemia de volumenes normales no alteracion plaquetaria SNC RASS - 4 se continua igual manejo en espera de remision a 4 nivel de atencion la condicion es critica con alto riesgo de muerte familia ampliamente informada

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 1 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	31/12/2021 7:37:19 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		1
NITROGENO UREICO		1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1

Indicaciones Médicas

Médico: TEJADA PANTOJA ANDRES GIOVANNY
Reg. Profesional: 521840 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 1:13:06 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 1:12

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

31 DICIEMBRE 2021
19+30 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 1. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2 En Resolucion. 9. Pop 16/12 Revision H: Abdomen Blqoueado, Sin Evidencia De Colecciones, Sangrado En Capa De Pared Abdominal, Coagulos En Bolsa De Viaflex, Se Deja 1 Compresa Empaquetada En Gotera Parietocolica Derecha. 10. Pop 18/12/2021 Lavado Peritoenal + Desempaquetamiento 1 Compresa + Drenaje De Colecciones Intraabdominales, H: Liquido En Aprox Seroso Turbio 300 Ml En Cavidad, 1 Compresa En Corredero Parieto Colica Izquierda, Abdomen Totalmente Bloqueado Con Bolsillos Laterales Hacia El Lado Izquierdo, Resto De Estructuras Normales. // 11. Pop 21/12 Traqueostomia Abierta.Se valora con todas las meiddoas de biosegurdad, paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación cosciente en ventilación mecánica invasiva por traqueostomía n en modo BIPAP PINS:26 VT:775 IMV:16 FRT:16 PEEP:5 FIO2:25% acoplada al ventilador, A la evaluación tórax simétrico, expansibilidad disminuida, a la auscultación murmullo vesicular disminuido con estertores en ambos campos pulmonares. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA, movilización de reja costal, aceleración de flujo lento y rápido, maniobras de higiene bronquial, aspiración de secreciones en moderada cantidad mucoides por traqueostomia, hialinas por orofaringe. Dejo via aérea permeable. reviso presion de neumotaponador. Realizan lavado con clorhexidina. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
INSUMOS
1 Jeringa de 10cc
SSN de 20c
1 sondas succión #14

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1034	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1863/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 1:13:06 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1035	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1864/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 1:14:42 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 1:13

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,18	HCO3	9,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,80	
	PCO2	26,00	BE	-18,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	74,00	PAFI	299,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	94,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

31 DICIEMBRE 2021
22+30 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 1. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2 En Resolucion. 9. Pop 16/12 Revision H: Abdomen Blqoueado, Sin Evidencia De Colecciones, Sangrado En Capa De Pared Abdominal, Coagulos En Bolsa De Viaflex, Se Deja 1 Compresa Empaquetada En Gotera Parietocolica Derecha. 10. Pop 18/12/2021 Lavado Peritoenal + Desempaquetamiento 1 Compresa + Drenaje De Colecciones Intraabdominales, H: Liquido En Aprox Seroso Turbio 300 Ml En Cavidad, 1 Compresa En Corredero Parieto Colica Izquierda, Abdomen Totalmente Bloqueado Con Bolsillos Laterales Hacia El Lado Izquierdo, Resto De Estructuras Normales. // 11. Pop 21/12 Traqueostomia Abierta.Se valora con todas las meiddoas de biosegurdad, paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación cosciente en ventilación mecánica invasiva por traqueostomía n en modo BIPAP PINS:26 VT:775 IMV:16 FRT:16 PEEP:5 FIO2:25% Tomo gases arteriales de conttrol en acidosis metabolica severa sin dsifuncion pulmonnar lactato 0.8.a. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
INSUMOS
1 Jeringa de 10cc
SSN de 20c
1 sondas succión #14

TERAPIAS :

GASES ARTERIALES :

ELECTROLITOS :

LACTATO: 1,0000

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1035	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1865/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 1:14:42 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1036	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1866/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 1:16:18 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 1:15

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

1 ENERO 2021
01+00 Paciente de 56 años de edad, Con diagnostico 1. Falla Respiratoria Aguda Tipo Iv 2. Choque Septico Origen Abdominal + Abdomen Hostil (Bloqueado) 3. Colangitis Grado Iii + Multiples Abscesos Hepaticos Con Peritonitis. 4. Antecedentes Quirurgicos Recientes: Cpre 30/11 Nov H: Via Biliar Intrahepatica Derecha Dilatada Con Estenosis E Hepatico Comun, Disfuncion Stent Previo, Se Instalo Nuevo Stent Biliar Y Dreno Bilis Purulenta - 24/11/21 Cpre Mas Insercion Stent Biliar Por Estenosis Biliar Proximal Y Drenaje Bilis Purulenta - Septiembre: Multiples Lavados Peritoneales Por Colecciones Secundarias A Complicacion De Colecistectomia Abierta (Extrainstitucional) 5. Pop 07/12/2021 Laparotomia, H: Coleccion Biliprurlenta Con 1500 Cc Generalizada, Evisceracion Contenida A Nivel De Hipocondrio Derecho, Sin Signos De Estrangulamiento O Encarcelamiento En Sitio De Cirugia Previa, Incision Tipo Kocher Con Sd Adherencial Severo A Nivel De Sitio Incisional Dependiente De Colon Transverso En Tercio Proximal Que Impide Ingreso A Nivel Hepatico, Fibrina Bilipurulenta Cubriendo Asas Intestinales, Se Realiza Lavado Y Drenaje De Coleccion. 6. Bacteriemia Por Gram Negativos - Pcr Pseudomonas Aeuroginosa Con Carbapenemasa Tipo Kpc. 7. Pop 10/12 Lavado Petironeal Y Liberacion De Adherencias, Abdomen Bloqueado Asas Con Tinte Bilioso Lecho Hepatico Inaccesible, No Es Posible Identificar Sitio De Fistula. 8. Falla Renal Aguda Akin 2 En Resolucion. 9. Pop 16/12 Revision H: Abdomen Blqoueado, Sin Evidencia De Colecciones, Sangrado En Capa De Pared Abdominal, Coagulos En Bolsa De Viaflex, Se Deja 1 Compresa Empaquetada En Gotera Parietocolica Derecha. 10. Pop 18/12/2021 Lavado Peritoenal + Desempaquetamiento 1 Compresa + Drenaje De Colecciones Intraabdominales, H: Liquido En Aprox Seroso Turbio 300 Ml En Cavidad, 1 Compresa En Corredero Parieto Colica Izquierda, Abdomen Totalmente Bloqueado Con Bolsillos Laterales Hacia El Lado Izquierdo, Resto De Estructuras Normales. // 11. Pop 21/12 Traqueostomia Abierta.Se valora con todas las meiddoas de biosegurdad, paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación cosciente en ventilación mecánica invasiva por traqueostomía n en modo BIPAP PINS:26 VT:775 IMV:16 FRT:16 PEEP:5 FIO2:25% acoplada al ventilador, A la evaluación tórax simétrico, expansibilidad disminuida, a la auscultación murmullo vesicular disminuido con estertores en ambos campos pulmonares. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA, movilización de reja costal, aceleración de flujo lento y rápido, maniobras de higiene bronquial, aspiración de secreciones en moderada cantidad mucoides por traqueostomia, hialinas por orofaringe. Dejo via aérea permeable. reviso presion de neumotaponador. Realizan lavado con clorhexidina. Finalizo manejo complicaciones. FT ERIKA ORTEGA ORTEGA
INSUMOS
1 Jeringa de 10cc
SSN de 20c
1 sondas succión #14

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1036	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1867/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 1:16:18 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: ORTEGA ORTEGA ERIKA VANNESA

Registro Profesional: 05980

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 1037 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 1/01/2022 8:03:07 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 1037 **(Fecha: 01/01/2022 08:03 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos		TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 1037 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
LOSARTAN 100mg TABLETA	0	Ninguna	1
REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)	0	Ninguna	20
DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	0	Ninguna	3
VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	0	Ninguna	4
ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	0	Ninguna	6
ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS	0	Ninguna	1

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 1037 **Folio Fecha:**

QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)	0	Ninguna	2
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	12
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	20
JERINGAS DESECHABLES DE 20cc	0	Ninguna	5
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medico Tratante: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH

Registro Profesional: 1085320187

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 10:58:16 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**27.355,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -849,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**15,0 días

Tubos y Drenes

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL 87

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/01/2022 10:58:16 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**609,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**261,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**23,0 **HCO3**9,0 **Bex**-18,5

EXAMEN FISICO

TAS176/109 **TAM**147,0 **FC**106,0 **FR**20,0 **T°**36,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO 1,2 CC/KILO/HORA

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL 87

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 10:58:16 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	26,5 %	15,9	62,0 %	25,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	272,0	147,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	3,8	1,5	1,1	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA ANEMIA SIN CRITERIO DE TRANSFUSION LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA PLAQUETAS NORMALES ELECTROLITOS NORMALES AZOADOS NORMALES

ANALISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GASES ARTERIALES DE CONTROL ACIDOSIS METABOLICA DISFUNCION PULMONAR LEVE , EN262 LACTATO SERICO 1.0, BAJO SEDACION , SIN RELAJACION, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SN . NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN PICOS FEBRILES, GLUCOMETRIAS 147 CONTROLADAS, GASTO URINARIO 1.3CC/K/H, PARACLINICOS DE HOY QUE MUESTRAN HEMOGRAMA ANEMIA SIN CRITERIO DE TRANSFUSION LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA PLAQUETAS NORMALES ELECTROLITOS NORMALES AZOADOS NORMALES , SE CONSIDERA EN REVISTA CON DR MORA POR PRESISTENCIA DE ACIDOSIS SE INDICA BICARBONATO 10MeQ/H PORTENSIONES ARTERIALES ELEVADAS SE ADICIONO AMLODIPINO 10MG DIA Y SE AJUSTO DOSIS DE ALPRAZOLAM A 0.5MG CADA 12 HORAS , MONITORIZACION ESTRICTA EN UCI, INFORMAR NOVEDADES. LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO,

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECANICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA CADA 6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20-30 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR, FAMILIA INFORMADAMETAS: RASS -3, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0 SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADOS POR LA OMS Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Antecedentes

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 10:58:16 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos
COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
AMLODIPINO 5mg TABLETAS	1	Oral	2
BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L	1	Endovenosa	15
ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS	1	Oral	1

Indicaciones Médicas

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1040	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1875/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/01/2022 11:45:33 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL RESUELTA
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIETNE CONCIENTE CON SOPORTE VENTILTORIO POR TRAQUEOSTOMIA. VENTILACION CONSERVADA ABDOMEN LAPAROSTOMISADO CON BOLSA DE VIAFLEX DEHOSICENTE EN BORDE DERECHO SIN CONTENIDO INTESTINAL O SANGRADO. ABDOMEN BLEOQUEADO EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 36 **FC** 91 **FR** 20 **T/A** 157 / 104

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGLOINN 7.8 LUECOSITIOSUI 15910 NEUTROFILOS 62% CREATIONJA 1.09

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOENTO NO NUEVOS PICOS FEBRILES, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CONE SCASO DRENAJE POR LOS BORDES, NO EVIDENCIA DE SANGRAO,E JUNT QUIERUGICA E DEFINE MANEJO CONSERVADOR POR CIRUGIA GENERAL, CIERRE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, PENDEINTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS PARA MANEJAR ABDOMEN ABIERTO. MANEJO ESPECTANTE Y CONTINUAR TERAPIA REPSIRATORIA Y NUTRICION EN UCI VIGILAR ANEMIZAION

PLAN DE TRATAMIENTO

RETIRARA BOLSA DE BIAFLE Y DESBLOQUEO DE ABDOMEN PARA EL LUNES POR JEFE DE HERIDAS

Medico T : JADER ELIPCIO DAVID CRIOLLO

Reg. Profesional: 5272098 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

Folio: 1041 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 1/01/2022 12:58:18 p. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 1041 **(Fecha: 01/01/2022 12:58 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 1041 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

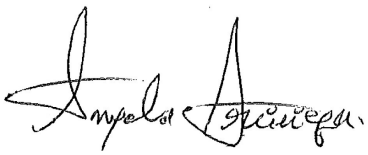
Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 1041 **Folio Fecha:**

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH

Registro Profesional: 1085320187

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	01/01/2022 12:59
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, CON BOLSA DE LAPAROSOTOMIA CON SNG QUE DRENA 760 CC, POR HERIDA 160 CC. NO EVIDENCIA SANGRADO,POR CIRUGIA DECIDE CIERRE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, PENDEINTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS PARA MANEJAR ABDOMEN ABIERTO.POR AHORA CONTINUA CON SOPORTE NUTRICIONAL, CON REPORTE ULTIMO DE PROTEINA ENASCENSO PERO CONALBUMINABAJA, CON ALTERACION DE FUNCION RENAL POR BUN ALTO.REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO - 29/12/21 REAJUSTE APORTE DE ELECTROLITOS BASALES NA + K SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 29/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIASODIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021 REGISTRO MIPRES 2021120912803196172 5LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 153 - 135 - 147 MG/DL - EUGLICEMIAS BUN: 40, CREATININA: 1.19- AZOADOS EN DESCENSO LEVEFECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA. FECHA 31/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.8 ALBÚMINA 2.0 GLOBULINAS 4.8,

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ASCENSO, ALBUMINA SEVERA

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 21. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. APORTE DE VITAMINAS Y TRAZAS2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1043	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1882/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 4:02:13 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**27.355,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -849,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**15,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/01/2022 4:02:13 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**609,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**261,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**23,0 **HCO3**9,0 **Bex**-18,5

EXAMEN FISICO

TAS176/109 **TAM**147,0 **FC**106,0 **FR**20,0 **T°**36,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO 1,2 CC/KILO/HORA

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 4:02:13 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	26,5 %	15,9	62,0 %	25,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	272,0	147,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	3,8	1,5	1,1	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA ANEMIA SIN CRITERIO DE TRANSFUSION LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA PLAQUETAS NORMALES ELECTROLITOS NORMALES AZOADOS NORMALES

ANALISIS

REVISTA CON DR MORA PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO CON DISCRETA MEJORIA , EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, POR EL MOMENTO SE ESPERA DESBLOQUEO DE ABDOMEN POR PARTE DE ESPECIALSITA EN HERIDAS, CONTINUAMOS MANEJO ESTABLECIDO CON PRONOSTICO RESERVADO

PLAN

CUIDADOS INTENSIVOSCONTIINUAR MANEJO ESTABLECIDO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 2 Días				
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 4:02:13 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado		

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1044	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1886/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:35:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 17:31

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

1 de enero del 2021... 7:00am paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 25 %, vt: 609 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 75 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14,

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1044	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1887/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:35:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1045	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1888/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:39:23 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 17:36

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,22	HCO3	7,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	146,00	1,00	
	PCO2	23,00	BE	-18,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,90		
	PO2	65,00	PAFI	261,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,51		
	SAT	94,00								Cl	131,00		

DESCRIPCION :

1 de enero del 2021... 7:00am paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 25 %, vt: 609 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 75 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %, gases arteriales que reporta: acidosis metabolica sin disfuncin pulmonar, pafi: 261, lac: 1.0 mmol/l, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 jeringa de gases arterailes.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:39:23 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1046	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1890/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:40:26 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 17:39

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

1 de enero del 2021... 11:00am paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 25 %, vt: 609 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 75 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14,

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1046	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1891/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:40:26 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1047	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1892/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:41:50 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 17:41

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

1 de enero del 2021... 1:00pm paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 25 %, vt: 549 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 75 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14,

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:41:50 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1048	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1894/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:44:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 17:42

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,27	HCO3	9,90	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	146,00	1,00	
	PCO2	21,00	BE	-17,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,90		
	PO2	75,00	PAFI	301,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,51		
	SAT	95,00								Cl	131,00		

DESCRIPCION :

1 de enero del 2021... 2:00pm paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-2, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 25 %, vt: 609 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 75 ml/cmh2o, resistencia: 11 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 96 %,gases arteriales que reporta: acidsis metabolica sin disfuncion pulmonar, pafi: 301, lac: 1, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1048	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1895/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	1/01/2022 5:44:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1049	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1896/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 8:02:51 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**27.355,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -849,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**15,0 días

Tubos y Drenes

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL 68

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 1/01/2022 8:02:51 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**609,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**261,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,2 **PaCO2**23,0 **HCO3**9,0 **Bex**-18,5

EXAMEN FISICO

TAS176/109 **TAM**147,0 **FC**106,0 **FR**20,0 **T°**36,6

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA. SAT 99%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO 1,2 CC/KILO/HORA

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS MMM HIPOREACTIVAS E ISOCORICAS

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 8:02:51 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X NO NUEVOS POR REPORTAR.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
8,3	26,5 %	15,9	62,0 %	25,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	272,0	147,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
145,0	3,8	1,5	1,1	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA ANEMIA SIN CRITERIO DE TRANSFUSION LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA PLAQUETAS NORMALES ELECTROLITOS NORMALES AZOADOS NORMALES

ANALISIS

REVISTA CON DR MORA PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL EN MAL ESTADO GENERAL, CON ABDOMEN HOSTIL PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SOPORTADO CON VENTILACION MECANICA EN BIPAP CON GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA SE INDICA INFUSION DE BICARBONATO CON DISCRETA MEJORIA , EQUILIBRIO ELECTROLITICO, EN EL MOMENTO BAJO SEDACION CONSCIENTE DOSIS ELEVADAS, POR EL MOMENTO SE ESPERA DESBLOQUEO DE ABDOMEN POR PARTE DE ESPECIALSITA EN HERIDAS, CONTINUAMOS MANEJO ESTABLECIDO CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

CUIDADOS ITNENSIVOSCONTINUAR MANEJO

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL
68

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 1/01/2022 8:02:51 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True

Observaciones:

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	.	1
NITROGENO UREICO	..	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	..	1

Indicaciones Médicas

Médico: LOZANO YELA DANIEL FERNANDO
Reg. Profesional: 10852865 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1051	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1900/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 12:19:54 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 01/01/2022 22:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

01 de enero de 2022
19+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 25%, VT 756 ml +/-, Vmin 14.6 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 28 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 28 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1051	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1901/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

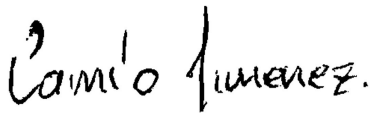
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 12:19:54 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1052	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1902/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 12:20:48 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/01/2022 0:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

02 de enero de 2022
00+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 12:20:48 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1053	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1904/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/01/2022 7:57:03 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : **AT DIARIA * ESPECIALISTA**

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL RESUELTA
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL DE UCI REFIERE PACIETNE REGULAR ESTADO GENERAL CON EVOLUCION ESTACIONARIA

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA NO SOPORTE VASOPRESOR. EDEMA GENERALIZADO. CON ABDOMEN BOLSA DE VIAFLEX DEHICENTE BORDES SIN CONTENIDO INTESTINAL O SECRECIONES. EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 37 **FC** 91 **FR** 23 **T/A** 183 / 106

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HB 8.0 LEUCOS 15800 NETROFILOS 72% PLT 227 POTASIO 3.4 CREATININA 1.02

DIAGNOSTICOS

Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

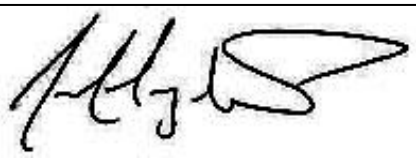
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL CON EVOLUCION ESTACIONARIA. TIENE PENDIENTE CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL CON PERSNAL DE HERIDAS Y OSTOMIAS SEGUN PERSONAL ASISTENCIAL. SE AUTORIZA A ESTE PERSONAL EL RETIRO DE LA BOLSA DE VIAFLEX. POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO Y SOPORTE EN UCI. VALORADO EN JUNTA QUIRURGICA Y SE DARA MANEJO CONCERVADOR POR EL MOMENTO. RESTO DE ORDENES IGUAL

PLAN DE TRATAMIENTO

LO DESCRITO



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1056	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1906/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 10:12:50 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-30.723,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN - BICARBONATO 10 MEQ HORA

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -3.368,0 **Diuresis**2,0 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**17,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/01/2022 10:12:50 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -3

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**362,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**320,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**24,0 **HCO3**11,0 **Bex**-15,2

EXAMEN FISICO

TAS145/106 **TAM**119,0 **FC**76,0 **FR**19,0 **T°**36,4

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 94%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1056	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1908/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 10:12:50 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X 31/12/2021 rx roraxÁrea cardíaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoMediastino centralTraquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superiorAcentuacion de las arterias pulmonares principales hallazgo sugestivo de signos de hipertension pulmonar Acentuacion intersticial parahiliar bilateralNo se observan signos de derrame pleural ni consolidacionesLas estructuras oseas y partes blandas sin alteraciones

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,0	24,6	%	15,8	72,0	%	23,0	%	4,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	227,0	147,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
147,0	3,4	1,5	1,0	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA ESTABLE, EUNATREMIA, MUY LEVE HIPOKALEMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO

ANALISIS

UCI EVOLUCION DE LA MAÑANA EN VALORACION CONJUNTA CON DR MORA, PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS DESCRITOS, EN EL CONTEXTO DE CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL, LAPAROSTOMIZADO, ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO), POR PARTE DE CIRUGIA CON INDICACION DE MANEJO POR CUIDADO DE HERIDAS, PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE SU EPS PARA REMISION A CUARTO NIVEL, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, ESTABLE EN SU CONDICION PRESORA, NORMOCARDIA SINUSAL POR VISOSCOPIO, SIN CLINICA DE BAJO GASTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, NEUROLOGICAMENTE SEDACION PARA RASS -3, FALLA RESPIRATORIA CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, ACOPLADO Y SINCRONICO AL VENTILADOR EN MODO BIPAP, ADECUADA SATURACION DE OXIGENO, GASES ARTERIALES CON PERSISTENTE ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA NO COMPENSADA EN MANEJO CON INFUSION CONTINUA DE BICARBONATO, SIN LACTATO NORMAL 1.2, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN PROCESO DE MODULAR REACTANTES DE FASE AGUDA, EUTERMICO, EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, PLAQUETAS SIN ALTERACION, HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, EUNATREMIA, MUY LEVE HIPOKALEMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN ASCENSO CON GASTO URINARIO EN METAS, BALANCE NEGATIVO, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR VIA PARENTERAL, ADECUADAS GLUCOMETRIAS, EN RONDA CON ESPECIALISTA SE ORDENA TRANSFUNDIR 2 U GLOBULOS ROJOS, SE OPTIMIZA MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON CLONIDINA, CONTINUAR INFUSION DE BICARBONATO, AGUARDAR REMISION IV NIVEL, MANTENER SOPORTES ESTABLECIDOS, MANEJO INSTAURADO, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. SE EXPLICA A FAMILIAR.

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1056	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1909/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 10:12:50 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
R572	CHOQUE SÉPTICO	True
Observaciones:		
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
K803	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLANGITIS	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS	1	Oral_Sonda	4

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 3 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 10:12:50 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
911107 - PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS POR FILTRACION	TRANFUNSIR 2 U GLOBULOS ROJOS	1

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	*INFORME - PROCEDIMIENTOS BANCO DE SANGRE*	CODIGO: FO-HC-018 VERSION: 1.0	FECHA DE ELABORACION **24 DE JULIO 2013** FECHA DE MODIFICACION **24 DE JULIO DE 2013** HOJA: 1911/2017

Folio: 1057 **Folio Modificado:** **Fecha de Impresión:** viernes, 19 enero 2024

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	2/01/2022 11:26:27 a. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	

INFORME DE PROCEDIMIENTOS - BANCO DE SANGRE

Nº DE ORDEN 9826187

SE ENVIA PARA TRANSFUSION DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, (CODIGO 911107). UNIDADES:HUDN119022 - HUDN119024. INCLUYE DOS PRUEBAS CRUZADAS RESULTADO COMPATIBLE, (CODIGO 911021) Y UN RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES RESULTADO NEGATIVO, (CODIGO 911003).

Bacteriologo: SOSSA ARTEAGA CRISTINA MILENA

Registro Profesional: 36950675

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1058	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1912/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 11:53:16 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/01/2022 11:39

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

02 de enero de 2022
07:00 Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 0.35, VT 745 ml +/-, Vmin 13.2 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 28 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 28 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 96%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. LUIS MORA
.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	96

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 11:53:16 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP
Médicos		NO REFEIRE
Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 11:53:59 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/01/2022 11:43

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

02 de enero de 2022
11:15 Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap sin cambios en modo ventilatorio. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. LUIS MORA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	92

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 11:53:59 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	02/01/2022 13:51
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL. 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. // 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2. PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA, ABDOMEN CON BOLSA DE VIAFLEX DEHICENTE BORDES SIN CONTENIDO INTESTINAL O SECRECIONES, CON REPORTE DE EDEMA MARCADO,POR SNG QUE HA DISMUNIDIDO SU DRENAJE HOY 300 , POR HERIDA 600 CC, POR CIRUGIA DECIDE CIERRE DE ABDOMEN POR SEGUNDA INTENSION, CONTINUA CON SOPORTE NUTRICIONAL VIA CENTRAL, CON REPORTE DE ASCENSO DE PROTEINAS TOTALES, REQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO - 29/12/21 REAJUSTE APORTE DE ELECTROLITOS BASALES NA + K SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 29/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIASODIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021 REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 153 - MG/DL - EUGLICEMIAS POTASIO 3.4FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA. FECHA

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

31/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.8 ALBÚMINA 2.0 GLOBULINAS 4.8, ASCENSO, ALBUMINA SEVERA

PLAN

SOPORTE NUTRICIONAL 1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 22. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. APORTE DE POTASIO Y SODIO BASAL 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA3. HOY CONTROL DE SODIO Y POTASIO

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		**1**

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: LUNA BOLAÑOS ADRIANA DEL PILAR

Registro Profesional: 04915

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 2 de enero de 2022

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 2:38:47 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-30.723,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN - BICARBONATO 10 MEQ HORA

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -3.368,0 **Diuresis**2,2 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**17,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/01/2022 2:38:47 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**362,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**320,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**24,0 **HCO3**11,0 **Bex**-15,2

EXAMEN FISICO

TAS122/78 **TAM**89,0 **FC**79,0 **FR**14,0 **T°**36,7

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1062	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1922/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 2:38:47 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX DE TORAX 01/01/2022Área cardíaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoMediastino centralTraquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superiorAcentuacion de las arterias pulmonares principales hallazgo sugestivo de signos de hipertension pulmonar Acentuacion intersticial parahiliar bilateralNo se observan signos de derrame pleural ni consolidacionesLas estructuras oseas y partes blandas sin alteraciones

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,0	24,6	%	15,8	72,0	%	23,0	%	4,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	227,0	147,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
147,0	3,4	1,5	1,0	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NO DETERIORO HEMODINAMICO, VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION Y OXIGENACION SIN DETERIORO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -2, FUNCION RENAL ESTABLE, GASTO URINARIO EN METAS, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, NO FIEBRE, RECIBE ESQUEMA ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE COMPLETAR ESQUEMA, SIRS MODULADO, GLUCOMETRIA ESTABLE, METABOLICAMENTE AUN CON ACIDOSIS METABOLICA EN MANEJO CON INFUSION DE BICARBONATO, LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS NORMALES, TOLERA NPT, SE VALORA CON DR. MORA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, PTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS Y OSTOMIAS PARA INTENTAR CIERRE ABDOMIBNAL, CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -4, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 2:38:47 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	2/01/2022 3:21:26 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

DICIEMBRE 28 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:00 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del dia de hoy

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 28-12.pdf
para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;

DICIEMBRE 29 DE 2021
SE RECIBE CORREO DE AUXILIAR DE AUDITORIA DE NUEVA EPS SOLICITANDO SE ENVIE AL CORREO DE REFERENCIA Y CONTRAREFEENCIA E NUEVA EPS LAS HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DE HOY.RABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:25 (hace 6 minutos)
para referencia.contrareferencia, remisiones
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 29 de diciembre para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Atentamente,
Socorro Rodriguez

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Trabajo Social
PENDIENTE ACEPTACION.

DICIEMBRE 30 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:11 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 30 de diciembre, para continuar con trámite de remisión a IV Nivel como URGENCIA VITAL, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Cordialmente,
HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 30-12.pdf
Socorro Rodriguez
Trabajo Social

DICIEMBRE 31 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

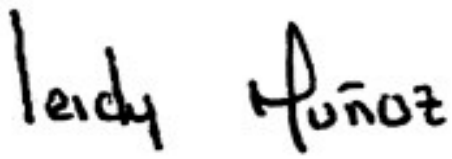
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
11:18 (hace 1 minuto)
para Dary, Claudia, referencia.contrareferencia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de hoy para continua con tramite de remision.
Agradezco su colaboración
Atentamente,
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 Ext. 230

1 de enero del 2022
el dia de hoy se envia la evolucion del paciente para continuar con tramite:
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
15:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia
buen dia,
Se envía la evolución de dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atención esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
Zona de los archivos adjuntos
pendiente aceptacion

2 de enero del 2022
el dia de hoy hasta el momento no se recibe respuesta por parte de la eps, se descarga la evolucion del dia y se envia por correo a referencia de nueva eps:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:20 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary
buen dia se envia la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Pasto - Nariño
Zona de los archivos adjuntos
pendiente aceptacion



Trabajadora_Social MUÑOZ PAZ LEIDY ALEXANDRA

Reg. No. 52583

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1065	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1931/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 5:32:09 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/01/2022 17:00

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

02 de enero de 2022 17:00

Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. DAVID MORILLO

INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 5:32:09 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1066	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1933/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 5:32:32 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/01/2022 13:00

										Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

02 de enero de 2022 13:00

Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 25%, VT 698 ml +/-, Vmin 10 L/min, FR 14, Peep 5 CmH2O, Pins. 26 CmH2O, Psoporte 14 CmH2O, Ppico 26 CmH2O, Pmedia 9 CmH2O, C 61, R 11, OXIMETRIA 97%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. DAVID MORILLO

INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1066	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1934/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 5:32:32 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: MORILLO BASANTE DIEGO DAVID

Registro Profesional: 1908075

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1067	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1935/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 9:48:45 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/01/2022 20:45

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

02 de enero de 2022

19:00 Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 0.35, VT 678 ml +/-, Vmin 10 L/min, FR 14, Peep 5 CmH2O, Pins. 26 CmH2O, Psoporte 14 CmH2O, Ppico 27 CmH2O, Pmedia 10 CmH2O, C 58, R 12, OXIMETRIA 93%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. LUIS MORA

INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	93

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1067	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1936/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 9:48:45 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1068	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1937/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 9:49:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 02/01/2022 23:47

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

02 de enero de 2022

23:00 Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap sin cambios en modo ventilatorio paciente acoplado sin asincorinias, OXIMETRIA 96%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. LUIS MORA

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	0,0000		
IONOGRAMA:	0,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	96

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	2/01/2022 9:49:30 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos		COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
893812 - REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		1

Profesional: MORA RODRIGUEZ LUIS FERNANDO

Registro Profesional: 1085289484

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

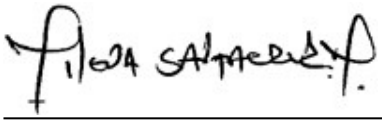
DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	02/01/2022 22:21
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Fecha y Hora de Registro:	2/01/2022 10:21:25 p. m.
Describa la necesidad:	GESTION CUIDADO DE ENFERMERIA
Registro de intervenciones del profesional de enfermería:	OBJETIVO: GESTIONAR DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA: REALIZO PROCEDIMIENTO CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DISPUESTOS EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL. USUARIO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE UCI ADULTOS TERCER PISO LADO B CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC . SE CONTINUA CON SU MANEJO Y TRATAMIENTO INSTAURADO Y CUIDADOS RUTINARIOS, ESPECIALES. SE REALIZA REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA, SE EVALÚA ESTADO CLÍNICO DE USUARIO, NECESIDADES Y RIESGOS DEL USUARIO Y SE ESTABLECE PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA, SE REALIZA GESTIÓN DE LOS MISMOS. SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA ENCARGADA. INTERDEPENDENCIA: MEDICO HOSPITALARIO, AUXILIAR DE ENFERMERÍA .RIESGO CLÍNICO: EVALUACIÓN INADECUADA DE NECESIDADES Y RIESGOS. NO INTERVENCIÓN DE NECESIDADES Y RIESGOS, META: SE BRINDARA CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTE COMO CAMBIOS DE POSICION, MONITORIZACION CONTINUA Y ASISTENCIA A SUS NECESIDADES Y CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MANEJO MEDICO.



Enfermera: SANTACRUZ MARTINEZ GRECY MILENA

Registro Profesional: 22033

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1070	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1940/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 10:31:55 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-30.723,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN - BICARBONATO 10 MEQ HORA

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -3.368,0 **Diuresis**1,3 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**17,0 días

Tubos y Drenes

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 2/01/2022 10:31:55 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**362,0 **FIO2**25,0 % **PAO2FIO2**320,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**24,0 **HCO3**11,0 **Bex**-15,2

EXAMEN FISICO

TAS144/94 **TAM**113,0 **FC**89,0 **FR**12,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO HERIDA DE 1CM EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DRENAJE FECALOIDE

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -3, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1070	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1942/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 10:31:55 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) | **Protein. (gr/Kg)** | **CHOS (mg/Kg/ml/d)** | **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX DE TORAX 01/01/2022Área cardíaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoMediastino centralTraquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superiorAcentuacion de las arterias pulmonares principales hallazgo sugestivo de signos de hipertension pulmonar Acentuacion intersticial parahiliar bilateralNo se observan signos de derrame pleural ni consolidacionesLas estructuras oseas y partes blandas sin alteraciones

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
8,0	24,6	%	15,8	72,0	%	23,0	%	4,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	227,0	147,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
147,0	3,4	1,5	1,0	41,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	130,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

PACIENTE EN REGUARES CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDACION , SIN RELAJACION, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTEESTABLE, SIN NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN PICOS FEBRILES, GLUCOMETRIAS 140 CONTROLADAS, GASTO URINARIO1.3CC/K/H, , SE CONSIDERA EN REVISTA CON DR MORA PACIENTE CON DRENAJE POR HERIDA EN HIPOCONDRIO DRERECHO DE CONTENIDO FECALOIDE Y SOSPECHA DE FISTULA ENTEROCUTANEA SE INDICA LLAMAR A CIRUJANO DE TURNO PARA VALORACION URGENTE QUIEN INDICA QUE SE DEBE CONTINUAR CON VALORACION POR JEFE DE HERIDAS POR PRESENTA FISTULA Y TENER ABDOMEN BLOQUEADO, MONITORIZACION ESTRICTA EN UCI, INFORMAR NOVEDADES. LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO,

PLAN

SOPORTE INTEGRAL EN UCI

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 3 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 2/01/2022 10:31:55 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
NITROGENO UREICO		1
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		1
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN QUIROFANO AGREGAR VALOR		1

Indicaciones Médicas

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL
87

Medico Especialista :
AMORA MORA QUINTERO JORGE ANTONIO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1073	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1944/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/01/2022 11:02:09 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-32.471,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN - BICARBONATO 10 MEQ HORA

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -1.748,0 **Diuresis**1,7 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**18,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/01/2022 11:02:09 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**905,0 **FIO2**35,0 % **PAO2FIO2**293,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**31,0 **HCO3**14,0 **Bex**-11,6

EXAMEN FISICO

TAS148/92 **TAM**122,0 **FC**101,0 **FR**22,0 **T°**36,0

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO HERIDA DE 1CM EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DRENAJE FECALOIDE

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -2, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/01/2022 11:02:09 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX DE TORAX 01/01/2022Área cardíaca aumentada de tamaño a expensas del ventrículo izquierdoMediastino centralTraquea y bronquios principales permeables con tubo endotraqueal en adecuada posicion Sonda esofagogastricaCatéter de acceso venoso central subclavio izquierdo con proyección distal en la vena cava superiorAcentuacion de las arterias pulmonares principales hallazgo sugestivo de signos de hipertension pulmonar Acentuacion intersticial parahiliar bilateralNo se observan signos de derrame pleural ni consolidacionesLas estructuras oseas y partes blandas sin alteraciones

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
10,0	30,1	%	15,4	65,0	%	23,0	%	5,0	%	0,0	%
PT	**INR**		**PTT**	**Plaquetas**		**Glucometria**					
0,0	0,0		0,0	227,0		147,0					
Na	**K+**		**Ca++**	**Creatinina**		**BUN**		**Glicemia**			
149,0	3,7		1,5	1,0		40,0		0,0			
Mg++	**Cl**		**PCR**	**Otros**							
0,0	130,0		0,0								

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIO, EUNATREMIA, EUKALEMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA CUIDADO INTENSIVO EN RONDA CON INTENSIVISTA DRA MERCEDES SOLARTE, PACIENTE CON ANTECEDENTES QUIRURGICOS CONOCIDOS, EN EL CONTEXTO DE CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL, LAPAROSTOMIZADO, ABDOMEN BLOQUEADO, AHORA CON SALIDA DE MATERIAL FECALOIDE, POR PARTE DE CIRUGIA CONSIDERAN POR ABDOMEN BLOQUEADO CONTINUAR MANEJO QUIRURGICO, CUIDADO POR JEFE DE HERIDAS, PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE SU EPS PARA REMISION A CUARTO NIVEL, SIN MAYORES CAMBIOS EN SU EVOLUCION, ESTACIONARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RITMO SINUSAL, SIN BAJO GASTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, ACOPLADO Y SINCRONICO AL SOPORTE EN MODO BIPAP, SATURACION ADECUADAA, GASIMETRIA CON PERSISTENTE ACIDOSIS METABOLICA HIPERCLOREMICA NO COMPENSADA EN MANEJO CON INFUSION CONTINUA DE BICARBONATO, AUNQUE CON MENOR ACIDOSIS, LACTATO NORMAL, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION, SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, SIN FIEBRE, EN PROCESO DE MODULAR REACTANTES DE FASE AGUDA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA SUBOPTIMA EN DESCENSO, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIO, EUNATREMIA, EUKALEMIA, LESION RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO CON DIURESIS EN METAS, BALANCE NEGATIVO, NORMOGLUCEMICO, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR VIA PARENTERAL, EN REVISTA MEDICA CON ESPECIALISTA SE INDICA CONTINUAR INFUSION DE BICARBONATO, MANTENER SOPORTES ESTABLECIDOS, AGUARDAR REMISION IV NIVEL, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 4 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:02:09 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD		REGIMEN	Regimen_Simplificado

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
R572	CHOQUE SÉPTICO	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)	1	Endovenosa	40

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1074	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1948/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:17:28 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 03/01/2022 11:14

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

3 de enero del 2021... 7:00am paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 35 %, vt: 805 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 42 ml/cmh2o, resistencia: 17 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 95 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14,

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:17:28 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1075	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1950/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/01/2022 11:18:57 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL RESUELTA
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

EXAMEN FISICO

***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA NO SOPORTE VASOPRESOR. EDEMA GENERALIZADO. CON ABDOMEN BOLSA DE VIAFLEX DEHICENTE BORDES
EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 37 **FC** 91 **FR** 23 **T/A** 183 / 106

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSS

DIAGNOSTICOS

Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, AUN CON SOPORTE VENTILATORIO, PENDIENTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS SEGUN LO ACORDADO EN JUNTA QUIRURGICA
PENDENTE REMISION A IV NIVEL
SE CONTINUA MANEJO INSTUARADO

PLAN DE TRATAMIENTO

CURACION POR JEFE DE HERIDAS
REMISION A IV NIVEL

Medico T : NATALIA RODRIGUEZ ROSALES
Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1076	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1952/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:20:01 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 03/01/2022 11:18

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,26	HCO3	14,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	150,00	0,90	
	PCO2	31,00	BE	-11,60		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,70		
	PO2	103,00	PAFI	293,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,47		
	SAT	98,00								Cl	132,00		

DESCRIPCION :

3 de enero del 2021... 7:00am paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 35 %, vt: 805 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 42 ml/cmh2o, resistencia: 17 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 95 %, gases arteriales que reporta: acidosis metabolica sin disfuncion pulmonar, pafi: 293,lac: 0.9 mmol/l, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de gases arteriales.

TERAPIAS :	
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:20:01 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903110 - LACTATO		1
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1077	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1954/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:20:51 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 03/01/2022 11:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

3 de enero del 2021... 11:00am paciente con diagnostico medico de:1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA, valoro paciente bajo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por el protocolo institucional y la OMS, encuentro paciente bajo efectos de sedacion, rass:-3, hemodinamicamente sin soporte, en ventilacion mecanica invasiva a traves de canula de traqueostomia, modo: bipap , fio2: 35 %, vt: 805 ml, peep: 5 cmh2o, frt: 14 x', preison pico;: 26 cmh2o, soporte: 14 cmh2o, compliance dinamcia: 42 ml/cmh2o, resistencia: 17 cmh2o/Ml/seg, oximetria de pulso: 95 %, realizo terapia respiratoria mediante maniobras de higiene bronquial,succion de moderada cantidad de secreciones mucoides por tot y boca, paciente tolera procedimiento sin complicaciones. FT: MARCELA DIAZ

INSUMOS
1 jeringa de 10cc,1 sonda de succion #14,

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:20:51 a. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : **RESULTADO :** .

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: DIAZ CHAMORRO MARCELA DEL PILAR

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	03/01/2022 13:22
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, CON SOPORTE NUTRICIONAL ENDOVENOSO PROLONGADO, CON NORMALIZACIÓN DE CREATININA, SIN TRASTORNO ELECTROLÍTICO, AÚN SIN INDICACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, EN MANEJO ANTIBIÓTICO, EN ESPERA DE REMISIÓN CUARTO NIVEL, PACIENTE CON ´PRONÓSTICO RESERV ADOREQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO - 29/12/21 REAJUSTE APORTE DE ELECTROLITOS BASALES NA + K SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 29/12/2021APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA 936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIASODIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021 FÓRMULA GLYTROL REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 147 - MG/DL - EUGLICEMIA POTASIO 3.7 SODIO 147 NORMAL

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

BUN 40 ALTO CREATININA 1.0 NORMAL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA. FECHA 31/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.8 ALBÚMINA 2.0 GLOBULINAS 4.8, ASCENSO, ALBUMINA SEVERA

PLAN

PENDIENTE REMISIÓN CUARTO NIVEL1. CONTINUAR NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 23. GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. 2. REALIZAR SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	1079	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1958/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 1:25:50 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

3 ENERO 2022

TERAPIA FISICA

9 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

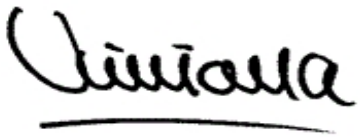
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GLUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIONES ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES MEDIANTE TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PARA MAS ADELANTE LOGRAR INDEPENDEICA EN LA EJECUCIONDE AVD Y ABC.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REQUERIMIENTOS DE TRASLADO

FOLIO	1080	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1959/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	03/01/2022 13:30
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

SE REMITE A LA CIUDAD Y/O MUNICIPIO DE:

BOGOTA - CUNDINAMARCA.

A LA IPS:

AL SERVICIO DE :

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

MOTIVO DE TRASLADO:

MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTROENTEROLOGIA POR ABDOMEN BLOQUEADO, ADEMAS DE SOPORTE POR CUIDADO INTENSIVO ANTE VENTILACION MECANICA.

ANTECEDENTES:

MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS ABDOMINALES A NIVEL DE VESICULA BILIAR, VIA BILIAR, INFECCIONES POR GERMENES MULTIRESISTENTES COMO PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC.

LA IMPRESION DIAGNOSTICA ES:

SEPSIS DE ORIGEN ABOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, DESCONDICIONAMIENTO FISICO DEL PACIENTE CRITICO, FALLA RESPIRATORIA DEPENDEINTE DE SOPORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA.

PUEDE VIAJAR POR VIA:	AMBULANCIA MEDICALIZADA
SE ENCUENTRA EN CONDICION ESTABLE PARA VIAJAR:	SI
REQUIERE DE MEDICAMENTOS DURANTE SU TRASLADO:	SI

CUALES:	DOSIS:	VIA:
REMIFENTANYL	0.2 MCG KG MINUTO	ENDOVENOSA
DEXMEDETOMIDINA	1.4 MCG KG HORA	ENDOVENOSA
NUTRICION PARENTERAL	75 CC HORA	ENDOVENOSA

SE ADJUNTA RESUMEN DE HISTORIA CLINICA Y ANTECENTES CLINICOS

REQUERIMIENTO DE OXIGENO	SI	**REQUIERE VENTILACION MECANICA**	SI	**REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO**	SI

MEDICO:	☑	**ENFERMERA PROFESIONAL:**	☐	**AUXILIAR DE ENFERMERIA:**	☑	**TERAPISTA RESPIRATORIA:**	☑

VIAJA EN COMPAÑIA: DE :

Se firma en San Juan de Pasto, a los: 3/01/2022 12:00:00 a. m.

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO

Registro Profesional: 1085308091

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REQUERIMIENTOS DE TRASLADO

FOLIO	1081	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1960/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	03/01/2022 13:38
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

SE REMITE A LA CIUDAD Y/O MUNICIPIO DE:

BOGOTA - CUNDINAMARCA.

A LA IPS:

AL SERVICIO DE :

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

MOTIVO DE TRASLADO:

MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTROENTEROLOGIA POR ABDOMEN BLOQUEADO, ADEMAS DE SOPORTE POR CUIDADO INTENSIVO ANTE VENTILACION MECANICA.

ANTECEDENTES:

MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS ABDOMINALES A NIVEL DE VESICULA BILIAR, VIA BILIAR, INFECCIONES POR GERMENES MULTIRESISTENTES COMO PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC.

LA IMPRESION DIAGNOSTICA ES:

SEPSIS DE ORIGEN ABOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, DESCONDICIONAMIENTO FISICO DEL PACIENTE CRITICO, FALLA RESPIRATORIA DEPENDEINTE DE SOPORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA.

PUEDE VIAJAR POR VIA:	VIA AREA
SE ENCUENTRA EN CONDICION ESTABLE PARA VIAJAR:	SI
REQUIERE DE MEDICAMENTOS DURANTE SU TRASLADO:	SI

CUALES:	DOSIS:	VIA:
REMIFENTANYL	0.2 MCG KG MIN	ENDOVENOSA
DEXMEDETOMIDINA	1.4 MCG KG HORA	ENDOVENOSA
NUTRICION PARANTERAL	75 CC HORA	ENDOVENOSA

SE ADJUNTA RESUMEN DE HISTORIA CLINICA Y ANTECENTES CLINICOS

REQUERIMIENTO DE OXIGENO	SI	**REQUIERE VENTILACION MECANICA**	SI	**REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO**	SI

MEDICO:	☑	**ENFERMERA PROFESIONAL:**	☐	**AUXILIAR DE ENFERMERIA:**	☑	**TERAPISTA RESPIRATORIA:**	☑

VIAJA EN COMPAÑIA: DE :

POR DEFINIR

Se firma en San Juan de Pasto, a los: 3/01/2022 12:00:00 a. m.

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO

Registro Profesional: 1085308091

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

EVOLUCION UCI ADULTOS

FOLIO	1082	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1961/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/01/2022 1:56:13 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-32.471,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN - BICARBONATO 10 MEQ HORA

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -1.748,0 **Diuresis**1,5 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**18,0 días

Tubos y Drenes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/01/2022 1:56:13 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**905,0 **FIO2**35,0 % **PAO2FIO2**293,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**31,0 **HCO3**14,0 **Bex**-11,6

EXAMEN FISICO

TAS116/68 **TAM**87,0 **FC**65,0 **FR**15,0 **T°**36,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 98%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO HERIDA DE 1CM EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DRENAJE FECALOIDE

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -2, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/01/2022 1:56:13 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX DE TORAX 03/01 PTE REPORTE.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
10,0	30,1 %	15,4	65,0 %	23,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	176,0	132,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
150,0	3,7	1,5	1,0	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	132,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

EVOLUCION UCI ADULTOS - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NO HA PRESENTADO DETERIORO DE SU ESTADO CARDIOVASCULAR, AUN CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, SINCRONICO, ACOPLADO A TRAQUEOSTOMIA, SATURACION Y OXIGENACION EN METAS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CONSCIENTE, RASS -2, DIURESIS CONSERVADA, ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO SIN SANGRADO POR VIAFLEX, EVIDENCIA DE AREA FISTULOSA A PIEL SOBRE HIPOCONDRIO DERECHO EN HERIDA DE KOSHER ANTIGUA CON PRODUCCION PURULENTA NO FETIDA, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE FIEBRE, RECIBE ESQUEMA ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE COMPLETAR ESQUEMA, SIRS MODULADO, GLUCOMETRIA ADECUADA, METABOLICAMENTE CON ACIDOSIS METABOLICA EN MANEJO CON INFUSION DE BICARBONATO EN MEJORIA, LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS ESTABLES, TOLERA NPT, SE VALORA CON DRA. SOLARTE QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO, PTE VALORACION POR JEFE DE HERIDAS Y OSTOMIAS PARA INTENTAR CIERRE ABDOMIBNAL, SE MANTIENE INDICACION DE TRASLADO A IV NIVEL, SE HACE SOLICITUD DE TRASLADO AEREO Y TERRESTRE A SOLICITUD DE EPS. CONDICION ES DELICADA CON PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, AISLAMIENTO DE CONTACTO ESTRICTO. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS -2, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/01/2022 1:56:13 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Observaciones:

Indicaciones Médicas

Médico: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO
Reg. Profesional: 10853080 91 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REQUERIMIENTOS DE TRASLADO

FOLIO	1083	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1965/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	03/01/2022 14:40
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

SE REMITE A LA CIUDAD Y/O MUNICIPIO DE:

AMBULANCIA MEDICALIZADA DESDE PASTO AL AEROPUERTO ANTONIO NARIÑO - CHACHAGUI.

A LA IPS:

AL SERVICIO DE :

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

MOTIVO DE TRASLADO:

MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTROENTEROLOGIA POR ABDOMEN BLOQUEADO, ADEMAS DE SOPORTE POR CUIDADO INTENSIVO ANTE VENTILACION MECANICA.

ANTECEDENTES:

MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS ABDOMINALES A NIVEL DE VESICULA BILIAR, VIA BILIAR, INFECCIONES POR GERMENES MULTIRESISTENTES COMO PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC.

LA IMPRESION DIAGNOSTICA ES:

SEPSIS DE ORIGEN ABOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, DESCONDICIONAMIENTO FISICO DEL PACIENTE CRITICO, FALLA RESPIRATORIA DEPENDEINTE DE SOPORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA.

PUEDE VIAJAR POR VIA:	AMBULANCIA MEDICALIZADA
SE ENCUENTRA EN CONDICION ESTABLE PARA VIAJAR:	SI
REQUIERE DE MEDICAMENTOS DURANTE SU TRASLADO:	SI

CUALES:	DOSIS:	VIA:
REMIFENTANYL	0.2 MCG KG MINUTO	ENDOVENOSA
DEXMEDETOMIDINA	1.4 MCG KG HORA	ENDOVENOSA
NUTRICION PARENTERAL	75 CC HORA	ENDOVENOSA

SE ADJUNTA RESUMEN DE HISTORIA CLINICA Y ANTECENTES CLINICOS

REQUERIMIENTO DE OXIGENO	SI	**REQUIERE VENTILACION MECANICA**	SI	**REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO**	SI

MEDICO:	☑	**ENFERMERA PROFESIONAL:**	☐	**AUXILIAR DE ENFERMERIA:**	☑	**TERAPISTA RESPIRATORIA:**	☑

VIAJA EN COMPAÑIA: DE :

POR DEFINIR

Se firma en San Juan de Pasto, a los: 3/01/2022 12:00:00 a. m.

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO

Registro Profesional: 1085308091

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REQUERIMIENTOS DE TRASLADO

FOLIO	1084	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1966/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	03/01/2022 14:43
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

SE REMITE A LA CIUDAD Y/O MUNICIPIO DE:

AMBULANCIA MEDICALIZADA AEREA DESDE AEROPUERTO ANTONIO NARIÑO - CHACHAGUI HASTA BOGOTA.

A LA IPS:

AL SERVICIO DE :

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

MOTIVO DE TRASLADO:

MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y GASTROENTEROLOGIA POR ABDOMEN BLOQUEADO, ADEMAS DE SOPORTE POR CUIDADO INTENSIVO ANTE VENTILACION MECANICA.

ANTECEDENTES:

MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS ABDOMINALES A NIVEL DE VESICULA BILIAR, VIA BILIAR, INFECCIONES POR GERMENES MULTIRESISTENTES COMO PSEUDOMONAS AEUROGINOSA KPC.

LA IMPRESION DIAGNOSTICA ES:

SEPSIS DE ORIGEN ABOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, DESCONDICIONAMIENTO FISICO DEL PACIENTE CRITICO, FALLA RESPIRATORIA DEPENDEINTE DE SOPORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA.

PUEDE VIAJAR POR VIA:	VIA AREA
SE ENCUENTRA EN CONDICION ESTABLE PARA VIAJAR:	SI
REQUIERE DE MEDICAMENTOS DURANTE SU TRASLADO:	SI

CUALES:	DOSIS:	VIA:
REMIFENTANYL	0.2 MCG KG MINUTO	ENDOVENOSA
DEXMEDETOMIDINA	1.4 MCG KG HORA	ENDOVENOSA
NUTRICION PARENTERAL	75 CC HORA	ENDOVENOSA

SE ADJUNTA RESUMEN DE HISTORIA CLINICA Y ANTECENTES CLINICOS

REQUERIMIENTO DE OXIGENO	SI	**REQUIERE VENTILACION MECANICA**	SI	**REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO**	SI

MEDICO:	☑	**ENFERMERA PROFESIONAL:**	☐	**AUXILIAR DE ENFERMERIA:**	☑	**TERAPISTA RESPIRATORIA:**	☑

VIAJA EN COMPAÑIA: DE :

POR DEFINIR

Se firma en San Juan de Pasto, a los: 3/01/2022 12:00:00 a. m.

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: BURBANO INSUASTY CRISTIAN CAMILO

Registro Profesional: 1085308091

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	3/01/2022 6:05:52 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

DICIEMBRE 28 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:00 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del dia de hoy

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 28-12.pdf
para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;

DICIEMBRE 29 DE 2021
SE RECIBE CORREO DE AUXILIAR DE AUDITORIA DE NUEVA EPS SOLICITANDO SE ENVIE AL CORREO DE REFERENCIA Y CONTRAREFEENCIA E NUEVA EPS LAS HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DE HOY.RABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:25 (hace 6 minutos)
para referencia.contrareferencia, remisiones
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 29 de diciembre para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Atentamente,
Socorro Rodriguez

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Trabajo Social
PENDIENTE ACEPTACION.

DICIEMBRE 30 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:11 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 30 de diciembre, para continuar con trámite de remisión a IV Nivel como URGENCIA VITAL, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Cordialmente,
HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 30-12.pdf
Socorro Rodriguez
Trabajo Social

DICIEMBRE 31 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
11:18 (hace 1 minuto)
para Dary, Claudia, referencia.contrareferencia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de hoy para continua con tramite de remision.
Agradezco su colaboración
Atentamente,
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 Ext. 230

1 de enero del 2022
el dia de hoy se envia la evolucion del paciente para continuar con tramite:
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
15:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia
buen dia,
Se envía la evolución de dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atención esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
Zona de los archivos adjuntos
pendiente aceptacion

2 de enero del 2022
el dia de hoy hasta el momento no se recibe respuesta por parte de la eps, se descarga la evolucion del dia y se envia por correo a referencia de nueva eps:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:20 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary
buen dia se envia la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Pasto - Nariño
Zona de los archivos adjuntos
pendiente aceptacion

ENERO 3 DE 2022
SE RECIBE CORREO DE NUEVA EPS INFORMANDO:
2 ENVIO**ACEPTADO**MAMA**REMISION RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC 12912926**NUEVA EPS
Recibidos
referencia.contrareferencia
5:00 (hace 12 horas)
para mí, referencia@hosdenar.gov.co
Cordial saludo
Paciente aceptado en HOSP UNIVERSITARIA NACIONAL/BOGOTA (ver traza de correo), favor confirmar aceptación del traslado, si paciente cuenta con familiar, tipo de traslado, soportes y ubicación de paciente.
Agradezco la atención prestada, quedando atenta a comentarios.
MONICA ANDREA MENDEZ AZA
PROFESIONAL II

SE ENVIA RESPUESTA:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
9:56 (hace 7 horas)
para referencia.contrareferencia
Buenos días:
Me permito informar que Familiares del Paciente, aceptan el traslado al Hospital Universitario de Bogotá, Familiar del Paciente que acompaña FREDY MARIO SIERRA DIAZ, C.C.NO: 98.428.695 contacto 3133616781, para su traslado se requiere de Ambulancia medicalizada Pasto - Aeropuerto Antonio Nariño- Ambulancia aérea Aeropuerto Tumaco, el paciente con Traqueostomía y Ventilación Mecánica, se encuentra en La Unidad de Cuidado Intensivo Adulto UC311, TERCER PISO Torre Nueva.
Quedo pendiente de respuesta para coordinar el Traslado.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400 Ext. 230

SE RECIBE NUEVAMENTE CORREO:
referencia.contrareferencia
11:09 (hace 6 horas)
para mí
Cordial saludo.
Se solicita envió de evolución con la solicitud y justificación del traslado aéreo.
Quedamos atentos a su valiosa colaboración,
ELSY ADRIANA CAMACHO
PROFESIONAL II

SE RESPONDE:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:54 (hace 3 horas)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Cllinica de Evolución y Requerimientos de Traslado del paciente para programar remisión .
Quedo atenta a su respuesta.
Cordialmente,
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 Ext. 230
Zona de los archivos adjuntos

RECIBO LLAMADA DE ELSY ADRIANA CAMACHO DE REFERENCIA NUEVA EPS SOLICITANDO SE CONFIRME RECIBO DE CORREO ENVIADO: SE CONFIRMA RECIBIDO E INFORMA QUE AMBULANCIA TERRESTRE MEDICALIZADA ESTA AUTORIZADA PARA AMBULANCIA SAN JOSE. QUIENES COORDINA EL TRASLADO CON AMBULANCIA AREA.

ECP REMISION RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC 12912926**NUEVA EPS
Recibidos
referencia.contrareferencia
17:02 (hace 52 minutos)
para mí
Cordial saludo.
Se reenvía disponibilidad de solair para traslado el día 04/01/2021
Quedamos atentos a su valiosa colaboración,
ELSY ADRIANA CAMACHO
PROFESIONAL II

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

De: Ambulancia Aerea <ambulanciaaerea@solairjet.com>
Enviado: lunes, 3 de enero de 2022 4:22 p. m.
Para: referencia.contrareferencia <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>
Asunto: RE: REMISION RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC 12912926**NUEVA EPS
Buenas tardes
Cordial saludo;
Nos permitimos informar que tenemos disponibilidad para el dia de mañana aproximadamente 11:30 hl, lo anterior sujeto a condiciones meteorologicas.
Quedamos atentos, cualquier duda e información adicional comunicarse al 3216219431
Muchas gracias
DPA. Natalia Rojas
Despachadora - Coordinadora Aerea
Oficina Medica
Descripción: Descripción: LOGO SOLAIR SIN EL SAS

RECIBO LLAMADA DE LA DOCTORA NATALIA ROJAS COORDINADORA AREA DE SOLAIR QUIEN ESTA AUTORIZADA PARA TRASLADA AEREO, SOLICITA COMUNICARSE CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DE UCI PARA QUE LE SUMINISTRE DATOS CLINICOS DEL PACIENTE, SE LE PASA AL TELEFONO AL DOCTOR CRISTIAN CAMILO BURBANO . SE ORGANIZA PAQUETE Y SE ENTREGA Y SE INFORMA A JEFE MARTIZA.

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1086	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1975/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 6:34:59 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 03/01/2022 17:40

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

03 de enero de 2022
13+00 Hrs Paciente con diagnostico medico de 1. falla respiratoria aguda tipo iv 2. choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado) 3. colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis. 4. antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional) 5. pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion. 6. bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc. 7. pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula. 8. falla renal aguda akin 2 en resolucion. 9. pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha. 10. pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. // 11. pop 21/12 traqueostomia abierta. Se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Paciente en buenas condiciones generales, hemodinamicamente estable, conectado a ventilación, inicio TERAPIA RESPIRATORIA, se realiza monitorización de la ventilación mecánica encontrando los siguientes parámetros: modo bipap, FiO2 30%, VT 756 ml +/-, Vmin 14.6 L/min, FR 20, Peep 5 CmH2O, Pins. 24 CmH2O, Psoporté 14 CmH2O, Ppico 24 CmH2O, Pmedia 13 CmH2O, C 69, R 12, OXIMETRIA 97%. Se realiza curacion de osteomia, técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en moderada cantidad. Se verifica presión de neumotaponador, se deja via aérea permeable. Plan de tto: monitorización de signos vitales, mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de protección de NAVM, aplicar ventilación mecánica protectora y optimizar oxigenación del paciente. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ.
INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1086	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1976/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 6:34:59 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

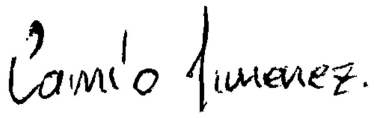
COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 6:35:56 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 03/01/2022 17:20

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

03 de enero de 2022
17+00 Hrs Paciente en iguales condiciones generales, se atiende con todas las medidas de bioseguridad recomendadas por la institución y la OMS. Inicio TERAPIA RESPIRATORIA: se realiza técnicas de aceleración de flujo e higiene bronquial, succión de secreciones mucoides en escasa cantidad, se deja vía aérea permeable. Procedimiento sin complicaciones. Ft. CAMILO JIMENEZ. INSUMOS UTILIZADOS: sonda Nelaton #14, jeringa 10 cc, solución salina, guantes de manejo.

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	**RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09

Camilo Jimenez.

Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

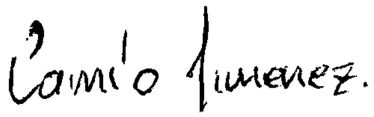
Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 6:35:56 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1



Profesional: JIMENEZ VILLEGAS HECTOR CAMILO

Registro Profesional: 1085347742

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/01/2022 7:25:47 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-32.471,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN - BICARBONATO 10 MEQ HORA

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -1.748,0 **Diuresis**1,9 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**18,0 días

Tubos y Drenes

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 3/01/2022 7:25:47 p. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**761,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**293,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,3 **PaCO2**31,0 **HCO3**14,0 **Bex**-11,6

EXAMEN FISICO

TAS169/99 **TAM**134,0 **FC**81,0 **FR**19,0 **T°**36,3

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO HERIDA DE 1CM EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DRENAJE FECALOIDE

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -2, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL
22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 4 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 3/01/2022 7:25:47 p. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX DE TORAX 03/01 PTE REPORTE.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
10,0	30,1 %	15,4	65,0 %	23,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	176,0	132,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
150,0	3,7	1,5	1,0	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	132,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NO NUEVOS POR REPORTAR.

ANALISIS

NOCHE UCI EN RONDA CON DR ORTIZ, PACIENTE CONOCIDO, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON AUTORIZACION POR PARTE DE SU EPS PARA REMISION A CUARTO NIVEL EN BOGOTA A QUIEN YA SE SOLICITO AMBULANCIA TERRESTRE Y AEREA Y SE AGUARDA ORGANIACION OARA REMISION, SE ENCUENTRA CON HEMODINAMIA ESTABLE, NORMOCARDICO SINUSAL, SIN BAJO GASTO, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACION CONSCIENTE PARA RASS -2, EUTERMICO, EN PROCESO DE MODULAR SIRS, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM + VANCOMICINA, SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO POR TRAQUEOSTOMIA, LESION RENAL NO OLIGURICA, EUGLUCEMICO, BAJO NUTRICION PARENTERAL, EN REVISTA MEDICA CON ESPECIALISTA SE INDICA AGUARTDAR TRAMITES DE REMISION, INFUSION DE BICARBONATO, SOPORTES ESTABLECIDOS, LA CONDICION ES CRITICA Y EL PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

SOPORTE INTEGRAL UCI, CABECERA ALTA, VENTILACIÓN MECÁNICA DINÁMICA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 POR TURNO, TERAPIA FÍSICA OCUPACIONAL 1 AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DIARIA, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA C/6 HORAS, PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 20 mmH2O, GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS, PROTOCOLO DE SUJECIÓN, OXIMETRÍA CONTINUA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTANDAR. FAMILIA INFORMADA. SE SOLICITA IONOGRAMA, CALCIO IÓNICO POR GASES ARTERIALES. METAS: RASS 0, GU > 1 CC/KG/HORA, TAM > 70, LACTATO < 2.0.

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 4 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 7:25:47 p. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos
COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: CARVAJAL OJEDA JENNIFER CRISTINA
Reg. Profesional: 10853133 **Esp.** MEDICINA GENERAL 22

Medico Especialista :
IORTIZ ORTIZ SOLARTE IVAN GABRIEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:15:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 03/01/2021 20:05

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

25 noviembre 2021 7am Paciente con diagnostico medico de SEPSIS DE ORIGEN BILIAR POS OPERATORIO DE MULTIPLES LAVODASO, PAciente en el momento despierto, bajo efectos de sedacion conciente, con soporte ventilatorio en modo BIPAP FIO2 30% VT 726+/- VM 12.3 PEEP 5 IMV 10 FRT 15 SAT 100% Se realiza procedimiento de terapia respiratoria con monitorizacion de parametros ventilatorios, succion de secreciones smucoides escasas, movilizaciones de reja costal, procedimeitno sin complciaciones

INSUMOS
jeringa 10cc
sonda de succion

TERAPIAS :	1		
GASES ARTERIALES :			
ELECTROLITOS :			
LACTATO:	1,0000		
IONOGRAMA:	1,0000		
OXIMETRIAS :	1	**RESULTADO :**	97%

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1089	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1984/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:15:57 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:17:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 03/01/2020 23:50

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00	
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00	
	SAT	0,00								Cl	0,00	

DESCRIPCION :

3 diciembre 2022 11:30 pm Paciente con diagnostico medico de SEPSIS DE ORIGEN BILIAR POS OPERATORIO DE MULTIPLES LAVODASO, PAciente en el momento despierto, bajo efectos de sedacion conciente, con soporte ventilatorio en modo BIPAP FIO2 30% VT 726+/- VM 12.3 PEEP 5 IMV 10 FRT 15 SAT 100% Se realiza procedimiento de terapia respiratoria con monitorizacion de parametros ventilatorios, succion de secreciones smucoides escasas, movilizaciones de reja costal, procedimeitno sin complciaciones

INSUMOS
jeringa 10cc
sonda de succion

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	1,0000
IONOGRAMA:	1,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 97%

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1090	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1986/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	3/01/2022 11:17:24 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: BURBANO ARTURO ANGELA MARIA

Registro Profesional: 3961

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio: 1091 **Folio Fecha:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

DATOS PERSONALES

Identificación: 12912926 **Carpeta No:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** Edad:

Entidad: 900156264 - NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTOR DE SALUD S A **Régimen:** Cotizante

DATOS DE LA ATENCIÓN

Fecha Registro : 4/01/2022 8:16:13 a. m.

Finalidad de la Consulta : No_Aplica

No: Ingreso : 1061867 **Fecha Ingreso:** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **No de Cama :** UC311

Area de Servicio: 732101 CUIDADO INTENSIVO ADULTO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 1091 **(Fecha: 04/01/2022 08:16 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1061867 **Fecha:** 17/11/2021 2:37:26 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Alérgicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Folio: 1091 **Folio Fecha:**

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Médicos NO REFEIRE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Fumador Nunca **Medida Fumador** ☐ **Tiempo Fumador** 0 **Tiempo Exfumador** 0 ☐

Fumadores en casa ☐ **Exposición al Humo** ☐ **Tiempo Exposición** 0 **Mascotas en casa** ☐

Sustancias

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Alérgicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Médicos NO REFEIRE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Quirúrgicos COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Planifica ☐ **Método:**

FUP **G** **P** **A** **C** **V** **E** **M**

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	True

Exámenes

Nombre	Observaciones	Cantidad

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)	0	Ninguna	20
DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	0	Ninguna	1
DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	0	Ninguna	4
ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	0	Ninguna	6
QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)	0	Ninguna	2
AMLODIPINO 5mg TABLETAS	0	Ninguna	2
LOSARTAN 100mg TABLETA	0	Ninguna	2

Folio: 1091 **Folio Fecha:**

METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	3
CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS	0	Ninguna	3
SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	10
SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	4
JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0	Ninguna	20
SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	0	Ninguna	20
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)	0	Ninguna	20

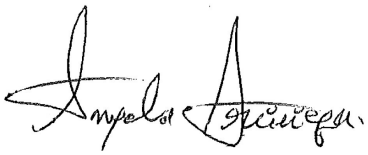
Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad

Procedimientos Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad



Medico Tratante: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH

Registro Profesional: 1085320187

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION

FOLIO	1092	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1990/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

Entidad: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Contributivo

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 4/01/2022 9:52:08 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

Entidad NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD

ACTIVIDAD A REALIZAR : AT DIARIA * ESPECIALISTA

SUBJETIVO

** VALORACION CIRUGIA GENERAL**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
.- SEPSIS DE ORIGEN ABADOMINAL EN MANEJO MEDICO
- POP 24/11/2021 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR COLEDOCOLITAISIS
- POP 30/12/2021 + DRENAJE DE COLANGITIS+INSRCIÓN DE STEN BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR SECUNDARIA A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA REAGUDIZADA, DERRAME PLEURAL BILATEREAL, NEUMOPATIA DE BASE EN MANEJO MEDICO
- DNT SEVERA EN MANEJO MEDICO
- ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE.
-POP DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL 07/12/202
- POP LAVADO PERITONEAL
-FALLA RENAL RESUELTA
- 18/12/2021 LAVADO PERIOTONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

PERSONAL ASISTENCIAL REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA

EXAMEN FISICO

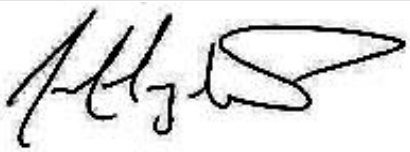
***SE EXAMINA PACIENTE CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS Y POR LA SOCIEDAD DE CIRUGIA POR SITUACION ACTUAL DE PANDEMIA ***

PACIENTE BAJO SEDACION CON SOPORTE VENTILATORIO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA NO SOPORTE VASOPRESOR. EDEMA GENERALIZADO. CON ABDOMEN BOLSA DE VIAFLEX DEHICENTE BORDES SECREDCION SIN CONTENIDO INTESTINAL NO SANGRADO EN EL MONENTO CON ASAS BLOQUADAS
EXTREMIDADES CON EDEMA MARCADO

Peso 90 Kg **Talla** 170 Cms **IMC** 31,14 **T°** 37 **FC** 91 **FR** 23 **T/A** 183 / 106

INTERPRETACION DE PARACLINICOS **AISLAMIENTO** NINGUNO **ESCALA DE DOLOR**

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS. PLT 176 LACTATO 0.9



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DIAGNOSTICOS

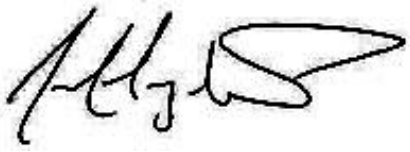
Código	Descripción	Tipo	Clase Diagnostico	Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:				
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	Definitivo	Impresion_Diagnostica	☐ Foli
Observaciòn:	.			
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	☑ Foli
Observaciòn:				
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Definitivo	Confirmado_Repetido	☐ Foli
Observaciòn:				

ANALISIS

PACIETNE EN EL MOMNENTO REGULAR ESTADO GENERL QUIENNES FAMILIARES FRIMARON DECESTIMIENTO PARA REALIZACIOIN DE PROCEDIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA. EL DIA DE HOP REMISION A 4 NIVEL HOSPITAL UNIVERSITARIO. PENDIENTE VALORACION POR PERSONAL DE HERIDAS Y OSTOMIAS

PLAN DE TRATAMIENTO

PENDIENTE VALORACION OR PERSNAL DE HERIDAS Y OSTOMIAS



Medico T : JOSE MIGUEL PINZA JOJOA

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

M.T

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 4/01/2022 10:06:11 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.030,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -33.501,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**18,0 días

Tubos y Drenes

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 4/01/2022 10:06:11 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**608,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**256,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**28,0 **HCO3**15,0 **Bex**-10,2

EXAMEN FISICO

TAS159/115 **TAM**134,0 **FC**83,0 **FR**13,0 **T°**37,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO HERIDA DE 1CM EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DRENAJE FECALOIDE

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -2, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 4/01/2022 10:06:11 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX DE TORAX 03/01Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales parahiliares y atelectasias subsegmentarias bibasalesTráquea central.Recesos costofrénicos libres.Las estructuras óseas sin alteraciones.Cánula de traqueostomia en adecuada posiciónCatéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado en la vena cava superiorElementos para monitoreo externo.Sonda trans esofágica con extremo distal no valorable.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto	GB	N	L	M	C
10,0	30,1 %	15,4	65,0 %	23,0 %	5,0 %	0,0 %

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	176,0	133,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
152,0	3,4	1,5	1,0	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	82,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ELECTROLITOS HIPERNATREMIA HIPOKALEMIA LEVE

ANALISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GASES ARTERIALES DE CONTROL ACIDOSIS METABOLICA DISFUNCION PULMONAR MODERADA , EN 256, LACTATO SERICO 0.9, BAJO SEDACION , SIN RELAJACION, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN. NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN PICOS FEBRILES, GLUCOMETRIAS 121 .CONTROLADAS, GASTO URINARIO 1.6CC/K/H, PARACLINICOS DE HOY QUE MUESTRAN ELECTROLITOS HIPERNATREMIA HIPOKALEMIA LEVE , SE CONSIDERA EN REVISTA CON DRA MERCEDES CONTINUAR MANEJO MEDICO PACIENE QUIEN ES ACEPTADA REMISION A 4 NIOVEL A LA CIUDAD DE BOGOTA SE INDICA TRANSPORTE AEREO MEDIALIZADO PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA Y BAJO SEDACION

PLAN

REMISION A 4 NIVEL

Antecedentes

Quirúrgicos TORACOSTOMIA IZQUIERDO

Alérgicos NO REFEIRE

Quirúrgicos COLELAP

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 4/01/2022 10:06:11 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

Médicos NO REFEIRE

Quirúrgicos

COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO
1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)	True
Observaciones:		
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	False
Observaciones:		
K831	OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR	False
Observaciones:		
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	False
Observaciones:		
R17X	ICTERICIA NO ESPECIFICADA	False
Observaciones:	.	
K650	PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)	False
Observaciones:		

Medicamentos

Nombre	Duración (días)	Administración	Cantidad
	1	Ninguno	1

Indicaciones Médicas

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 87 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	04/01/2022 10:41
Cama	UC311	Servicio	11000702 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA UCI		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD				

Actividad a Realizar : EVOLUCION NUTRICIONAL

SUBJETIVO

SEGUIMIENTO - 890606SERVCIO UCI ADULTOSPACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.PACIENTE SIN VIA ORAL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, CON SUSPENSIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL. OBJETIVO: CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES PLENOS

EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO CON RIESGO NUTRICIONALCLASIFICACIÓN IMC NAHES III: SOBREPESO SIN TAMIZAJE FERGUSON INICIALPESO USUAL: 89 KG PESO IDEAL 72 KG PESO AJUSTADO PERDIDA DE PESO: 5.6% APROXIMADAMENTE UNA SEMANAABDOMEN:DISTENDIDO, LAPAROSTOMIZADO, SE EVIDENCIA CONTENIDO BILIOSO OSCURO POR VIAFLEX, SIN SANGRADO, PERISTALTISMO POSITIVO, DOLOR NO VALORABLE.

PESO:	89,00	Kg	TALLA:	170,00	Cm	IMC:	30,80

ANALISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, HOY CON AUTORIZACIÓN DE TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA, A LA CIUDAD DE BOGOTÁ, ESTÁ CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL, PROLONGADA, SIN POSIBILIDAD DE NUTRICIÓN ENTERAL, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, CON INDICACIÓN DE CONTINUAR SOPORTE EN LA INSTITUCIÓN RECEPTORA, SE DA DE ALTA POR NUTRICIÓN , PACIENTE CON RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN , CON SOPORTE NUTRICIONAL ENDOVENOSO, CON NUTRICIÓN ENTERAL DE POCOS DÍAS DE INSTAURACIÓN CON INTOLERANCIA A LA MISMA, POR LO TANTO, LA NUTRICIÓN PARENTERAL FUE ÚNICA FUENTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES, DE ACUERDO CON EVOLUCIÓN POR PARÁMETRO BIOQUÍMICO DE ALBÚMINA SÉRICA SIEMPRE SE MANTUVO EN DEPLECIÓN SEVERA, PACIENTE CON PRONÓSTICO NUTRICIONAL RESERVADO, CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDADREQUERIMIENTOS NUTRICIONALESCALORIAS 25 KCAL X PESO AJUSTADO 72 kG: TOTAL 1800 KCALPROTEINAS 1,3 GR X PESO: 94 GR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA PERIFERICA- INICIO 07/12/2021 //SUSPENSIÓN 09/12/2021 REINICIO 12/12/2021 NPT BASAL PERIOLIMEL INFUSIÓN 63 CC HORA, VOLUMEN 1500 CC, LISTA PARA COLGAR APORTE PROTEICO 38 GRAMOS - 14/12/2021 AJUSTE 78 % DEL VCT AJUSTE AL DAD 50% - 21/12/2021 AJUSTE INICIO DE POTASIO - 23/12/2021 REAJUSTE DE POTASIO - 27/12/21 SE SUSPENDE POTASIO - 29/12/21 REAJUSTE APORTE DE ELECTROLITOS BASALES NA + K SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL VIA CENTRAL- INICIO 29/12/2021 SUSPENSIÓN 04/01/2022APORTE CALORICO: 1800 KCAL DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL VCTAPORTE PROTEICO: 94 GR DIA, CUBRIENDO EL 100 % DEL REQUERIMIENTOAMINOACIDOS 1,3 GR X PESO 94 GR/DIA 374 KCAL/DIA

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

936 CC/DIALIPIDOS 0,9GR X PESO 65 GR/DIA 648 KCAL/DIA 324 CC/DIACHOS 50 % 3,2 GR X PESO 229 GR/DIA 778 KCAL/DIA 458 CC/DIASODIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAPOTASIO 1 MEQ X PESO 72 MEQ/DIA 36 CC/DIAFLUJO METABOLICO: 2,2MG/KG/MINUTOMICRONUTRIENTES: 20 CC DIAVOLUMEN TOTAL: 1810 CC DIATASA HIDRICA: 25 ML/KGOSMOLARIDAD: 1361GOTEO: 75 CC/HORACALCULO NUTRICION ENTERAL —> FECHA DE INICIO 09/12/21 SUSPENSIÓN 12/12/2021 FÓRMULA GLYTROL REGISTRO MIPRES 20211209128031961725LABORATORIOSGLUCOMETRÍAS: 121- 133 - MG/DL - EUGLICEMIA POTASIO 3.4 LEVE BAJO SODIO 153 ALTO BUN 40 ALTO CREATININA 1.0 NORMAL FECHA 02/09/2021: ALBÚMINA 2.1 GLOBULINAS 3.3, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA, INFECCIÓN FECHA 06/12/2021: ALBÚMINA 2.1 DEPLECIÓN SEVERA DE ALBÚMINA SÉRICA ESTACIONARIA FECHA 13/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 5.7 ALBÚMINA 1.8 GLOBULINAS 3.4, DETERIORO DE ALBÚMINA SÉRICA, DEPLECIÓN SEVERA FECHA 23/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.2 ALBÚMINA 1.9 GLOBULINAS 4.3, LEVE ASCENSO. ALBUMINA SEVERA. FECHA 31/12/2021: PROTEÍNAS TOTALES 6.8 ALBÚMINA 2.0 GLOBULINAS 4.8, ASCENSO, ALBUMINA SEVERA

PLAN

PENDIENTE REMISIÓN CUARTO NIVEL HOY CIUDAD DE BOGOTÁ 1. SUSPENDER NUTRICION PARENTERAL TOTAL DÍA 23. EN LA INSTITUCIÓN GOTEO: 75 CC /HORA. VOLUMEN DIA: 1810 CC. 2.DAR DE ALTA POR NUTRICION CLINICA

Antecedentes

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	False
K658	OTRAS PERITONITIS	False

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
890606 - ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA +		1

Medico Tratante: HURTADO LOPEZ CARMEN ALICIA

Registro Profesional: 0014

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 4/01/2022 11:28:52 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

ACTIVIDAD EVOLUCION UCI

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico: 196 A419 SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (CHOQUE SEPTICO)

Diagnóstico: 4057 K650 PERITONITIS AGUDA, GENERALIZADA (ABSCESO: PERITONEAL, ABDOMINOPELVICO, SUBFRENICO, MESENTERICO)

Diagnóstico: 3749 J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Diagnóstico:

Diagnóstico:

Diagnóstico:

PROBLEMAS

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS. 4. ANTECEDENTES QUIRURGICOS RECIENTES: CPRE 30/11 NOV H: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DERECHA DILATADA CON ESTENOSIS E HEPATICO COMUN, DISFUNCION STENT PREVIO, SE INSTALO NUEVO STENT BILIAR Y DRENO BILIS PURULENTA - 24/11/21 CPRE MAS INSERCION STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL Y DRENAJE BILIS PURULENTA - SEPTIEMBRE: MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES POR COLECCIONES SECUNDARIAS A COMPLICACION DE COLECISTECTOMIA ABIERTA (EXTRAINSTITUCIONAL) 5. POP 07/12/2021 LAPAROTOMIA, H: COLECCION BILIPRURLENTA CON 1500 CC GENERALIZADA, EVISCERACION CONTENIDA A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, SIN SIGNOS DE ESTRANGULAMIENTO O ENCARCELAMIENTO EN SITIO DE CIRUGIA PREVIA, INCISION TIPO KOCHER CON SD ADHERENCIAL SEVERO A NIVEL DE SITIO INCISIONAL DEPENDIENTE DE COLON TRANSVERSO EN TERCIO PROXIMAL QUE IMPIDE INGRESO A NIVEL HEPATICO, FIBRINA BILIPURULENTA CUBRIENDO ASAS INTESTINALES, SE REALIZA LAVADO Y DRENAJE DE COLECCION. 6. BACTERIEMIA POR GRAM NEGATIVOS - PCR PSEUDOMONAS AEUROGINOSA CON CARBAPENEMASA TIPO KPC. 7. POP 10/12 LAVADO PETIRONEAL Y LIBERACION DE ADHERENCIAS, ABDOMEN BLOQUEADO ASAS CON TINTE BILIOSO LECHO HEPATICO INACCESIBLE, NO ES POSIBLE IDENTIFICAR SITIO DE FISTULA. 8. FALLA RENAL AGUDA AKIN 2 EN RESOLUCION. 9. POP 16/12 REVISION H: ABDOMEN BLQOUEADO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES, SANGRADO EN CAPA DE PARED ABDOMINAL, COAGULOS EN BOLSA DE VIAFLEX, SE DEJA 1 COMPRESA EMPAQUETADA EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA. 10. POP 18/12/2021 LAVADO PERITOENAL + DESEMPAQUETAMIENTO 1 COMPRESA + DRENAJE DE COLECCIONES INTRAABDOMINALES, H: LIQUIDO EN APROX SEROSO TURBIO 300 ML EN CAVIDAD, 1 COMPRESA EN CORREDERO PARIETO COLICA IZQUIERDA, ABDOMEN TOTALMENTE BLOQUEADO CON BOLSILLOS LATERALES HACIA EL LADO IZQUIERDO, RESTO DE ESTRUCTURAS NORMALES. // 11. POP 21/12 TRAQUEOSTOMIA ABIERTA.

SOPORTE CARDIOVASCULAR **APACHE II**0,0 **TISS**0,0 **SOFA**0,0

BALANCE DE LIQUIDOS **ACUMILADO**-1.030,0 c.c.

INFUSIONES - Mcg/kg/min

- DEXMEDETOMIDINA 0.4-1.4 MCG KG H- REMIFENTANYLO 0.4 MCG KG MIN

- NPT 75 CC HORA

Balance 24 H -33.501,0 **Diuresis**1,6 c.c/k/h **SNG**0,0 c.c/día **Cateter Central**18,0 días

Tubos y Drenes

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL
87

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 4/01/2022 11:28:52 a. m.

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

Antibioticos

- MEROPENEM INICIA 29-11-2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - VANCOMICINA INICIA 06/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 /// - CASPOFUNGINA INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09/11/2021 // - POLIMIXINA B INICIA 08/12/2021 - SUSPENDIDO 09//11/2021 // - AMIKACINA INICIA 09/12/2021 SUSPENDIDA 13/12/2021- CEFTAZIDIME AVIBACTAM INICIA 09/12/2021 --- FINALIZA: 23/12/2021- CASPOFUNGINA INICIA 16/12/2021 SUSPENDIDO 26/12* MEROEPEM + VANCOMICINA REINICIA 27/12/2021

Sedación: RASS

RASS -2

Soporte Ventilatorio BIPAP **PEEP**5,0 **VC**608,0 **FIO2**30,0 % **PAO2FIO2**256,0 **Qs/Qt**0,0 %

Gasimetria **SvO2**0,0 % **RextO2**0,0 % **pH**7,4 **PaCO2**28,0 **HCO3**15,0 **Bex**-10,2

EXAMEN FISICO

TAS159/115 **TAM**134,0 **FC**83,0 **FR**13,0 **T°**37,2

PVC0,0 **APCO2**0,0 **DavO2**0,0 **FICK. INVER**0,0

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. ICTERICIA MUCOCUTANEA LEVE. CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO NORMOINSERTO Y FUNCIONAL.

HEMODINAMIA

ESTABLE, SIN SOPORTE

C / V

RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

RESPIRATORIO

BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA. SAT 100%

SEC. TRAQUEAL

NO

ABDOMEN

LAPAROSTOMIZADO, SIN SANGRADO ACTIVO HERIDA DE 1CM EN HIPOCONDRIO DERECHO CON DRENAJE FECALOIDE

EXTREMIDADES

EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION ESTRUTRAL

GENITOURINARIO

GASTO URINARIO ADECUADO

SNC

SEDACION PARA RASS -2, PUPILAS 2 MMM NO REACTIVAS

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 **Numero de carpeta:** 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Edad Actual 58 Años / 4 Meses / 20 Días **Sexo** Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención: 56 Años / 4 Meses / 5 Días

Ingreso 1061867 **Fecha Ingreso** 17/11/2021 2:37:26 p. m. **Fecha Evolucion:** 4/01/2022 11:28:52 a. m.

Cama UC311 **Servicio** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD **REGIMEN** Regimen_Simplificado

OTROS

NO

Nutrición (Cal/Kg/Dia) **Protein. (gr/Kg)** **CHOS (mg/Kg/ml/d)** **Lípidos ((gr/kg/d)**

Otros - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

Rayos X RX DE TORAX 03/01Silueta cardio aortica de tamaño normal.Tráquea y pedículo vascular sin alteraciones.Opacidades intersticiales parahiliares y atelectasias subsegmentarias bibasalesTráquea central.Recesos costofrénicos libres.Las estructuras óseas sin alteraciones.Cánula de traqueostomia en adecuada posiciónCatéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado en la vena cava superiorElementos para monitoreo externo.Sonda trans esofágica con extremo distal no valorable.

LABORATORIOS

Hb (gr/dl)	Hcto		GB	N		L		M		C	
10,0	30,1	%	15,4	65,0	%	23,0	%	5,0	%	0,0	%

PT	INR	PTT	Plaquetas	Glucometria
0,0	0,0	0,0	176,0	133,0

Na	K+	Ca++	Creatinina	BUN	Glicemia
152,0	3,4	1,5	1,0	40,0	0,0

Mg++	Cl	PCR	Otros
0,0	82,0	0,0	

OTROS : - TAC ABDOMINAL 23/12/2021 OPINION1. Derrame pleural laminar bilateral de caracteristicas libres con atelectasias subsegmentarias.2. Lesiones focales hepaticas bilaterales que sugieren quistes. Dentro de los diagnosticos diferenciales debe incluirse microabscesos.3. Ligera dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica.4. Stents biliares.5. Lesion focal renal izquierda compatible con quiste.6. Calcificacion puntiforme a nivel del grupo calicial inferior del riñon izquierdo que sugiere lito - nefrolitiasis sin fenomeno obstructivo subyacente.7. Foco de enostosis capital femoral derecho.8. Coleccion de pared abdominal a la altura del hipocrondrio derecho en su aspecto anterolateral.9. Coleccion intra abdominal a nivel del borde antimesenterico del colon ascendente a la altura del flanco derecho.10. Abdomen abierto.11. Hernia post insicional flanco derecho.12. Edema difuso de pared abdominal.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ELECTROLITOS HIPERNATREMIA HIPOKALEMIA LEVE

ANALISIS

SE CANCELA TRASPORTE MEDICALIZADO CON PRESTADOR ASIGNADO POR EPS DE LA AMBULANCIA MEDICALIZADA AMBULANCIA SAN JOSE YA QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA REALIZAR ESTE TRANSPORTE

PLAN

SE CANCELA TRASPORTE MEDICALIZADO CON PRESTADOR ASIGNADO POR EPS DE LA AMBULANCIA MEDICALIZADA AMBULANCIA SAN JOSE YA QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA REALIZAR ESTE TRANSPORTE

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 **Esp.** MEDICINA GENERAL
87

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Edad al momento de la atención:	56 Años / 4 Meses / 5 Días		
Ingreso 1061867	Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 11:28:52 a. m.
Cama UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO	
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

1. BILIOPERITONEO
2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL
4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO
5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS
6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS)
7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM
8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA
9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II
10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.
11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS (COLEDOCOLITIASIS) FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS	True
Observaciones:		
K658	OTRAS PERITONITIS	False
Observaciones:		

Indicaciones Médicas

Médico: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH
Reg. Profesional: 10853201 87 **Esp.** MEDICINA GENERAL

Medico Especialista :
MSOLARTEP SOLARTE PALACIOS MERCEDES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REQUERIMIENTOS DE TRASLADO

FOLIO	1096	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	2002/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	04/01/2022 11:32
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

SE REMITE A LA CIUDAD Y/O MUNICIPIO DE:

BOGOTA

A LA IPS:

HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

AL SERVICIO DE :

UCI

MOTIVO DE TRASLADO:

SE CANCELA TRASPORTE MEDICALIZADO CON PRESTADOR ASIGNADO POR EPS DE LA AMBULANCIA MEDICALIZADA AMBULANCIA SAN JOSE YA QUE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA REALIZAR ESTE TRANSPORTE

ANTECEDENTES:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS.

LA IMPRESION DIAGNOSTICA ES:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV 2. CHOQUE SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN HOSTIL (BLOQUEADO) 3. COLANGITIS GRADO III + MULTIPLES ABSCESOS HEPATICOS CON PERITONITIS.

PUEDE VIAJAR POR VIA:	AMBULANCIA MEDICALIZADA
SE ENCUENTRA EN CONDICION ESTABLE PARA VIAJAR:	SI
REQUIERE DE MEDICAMENTOS DURANTE SU TRASLADO:	SI

CUALES:	DOSIS:	VIA:
DEXMEDETOMEDINA	1.4MCG/K/H	IV
REMIFENTANIL	0.4MCG/KH	IV

SE ADJUNTA RESUMEN DE HISTORIA CLINICA Y ANTECENTES CLINICOS

REQUERIMIENTO DE OXIGENO	SI	**REQUIERE VENTILACION MECANICA**	SI	**REQUIERE DE ACOMPAÑAMIENTO**	SI

MEDICO:	☑	**ENFERMERA PROFESIONAL:**	☑	**AUXILIAR DE ENFERMERIA:**	☑	**TERAPISTA RESPIRATORIA:**	☑

VIAJA EN COMPAÑIA: DE :

FAMILIARES

Se firma en San Juan de Pasto, a los: 4/01/2022 12:00:00 a. m.

Indicaciones Médicas

Medico Tratante: ARCINIEGA MATABAJOY ANYELA LIZETH

Registro Profesional: 1085320187

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1098	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	2003/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 12:16:56 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 04/01/2022 12:04

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

ENERO 4 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

7:00 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo IV, Choque séptico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado), Colangitis grado iii + múltiples abscesos hepáticos con peritonitis, Antecedentes quirúrgicos recientes: CPRE (30/11/2021) nov h: vía biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepático común, disfunción stent previo, se instaló nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta – (24/11/21) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: múltiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicación de colecistectomía abierta (extrainstitucional), POP (07/12/2021) laparotomía, h: colección bilipurulenta con 1500 cc generalizada, evisceración contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugía previa, incisión tipo kocher con Sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepático, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de colección, Bacteriemia por gram negativos - PCR pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo KPC, POP (10/12/2021) lavado peritoneal y liberación de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepático inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, Falla renal aguda AKIN 2 en resolución, POP (16/12/2021) revisión h: abdomen bloqueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coágulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha, POP (18/12/2021) lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales, POP (21/12/2021) traqueostomía abierta. En VM (Día 1) en BiPAP con Pins 24, VC 608, FR 10, VM 12.4, FIO2 30%, sen 3, PEEP 5. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de la ventilación mecánica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, manejo de vía aérea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides. PIM 25, PMedia 10, Distensibilidad 62, Resistencia 15. Plan: Mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de prevención de NAVM, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 jeringa 10 ml
2 Sondas succión #14
1 Solución salina

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 12:16:56 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : 1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1099	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	2005/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 12:21:22 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 04/01/2022 12:17

												Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	7,35	HCO3	15,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	152,00	0,90		
	PCO2	28,00	BE	-10,20		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	3,40			
	PO2	76,00	PAFI	256,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	1,46			
	SAT	96,00								Cl	132,00			

DESCRIPCION :

ENERO 4 DEL 2021.

GASES ARTERIALES

7:00 AM Se toman Gases Arteriales de control encontrándose en acidosis metabolica compensada con disfunción pulmonar moderada, electrolitos y lactato (0.9). Se toma oximetría de pulso 96%. Se reportan Gases Arteriales en revista interdisciplinaria de UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 Jeringa de gases arteriales

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000
IONOGRAMA:	0,0000
OXIMETRIAS :	1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 12:21:22 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

		11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE
Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
903605 - IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		1
903110 - LACTATO		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HISTORIA CLINICA DE TERAPIA RESPIRATORIA

FOLIO	1100	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	2007/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 12:22:17 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

FECHA Y HORA DE REALIZACION : 04/01/2022 12:16

											Electrolitos		Lactato
GASES ARTERIALES :	PH	0,00	HCO3	0,00	GASES VENOSOS :	PH	0,00	SAT	0,00	Na	0,00	0,00	
	PCO2	0,00	BE	0,00		PCO2	0,00	HCO3	0,00	K	0,00		
	PO2	0,00	PAFI	0,00		PO2	0,00	BE	0,00	Ca	0,00		
	SAT	0,00								Cl	0,00		

DESCRIPCION :

ENERO 4 DEL 2021.

TERAPIA RESPIRATORIA

11:30 AM Paciente con diagnóstico de Falla respiratoria aguda tipo IV, Choque séptico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado), Colangitis grado iii + múltiples abscesos hepáticos con peritonitis, Antecedentes quirúrgicos recientes: CPRE (30/11/2021) nov h: vía biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepático común, disfunción stent previo, se instaló nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta – (24/11/21) CPRE mas inserción stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: múltiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicación de colecistectomía abierta (extrainstitucional), POP (07/12/2021) laparotomía, h: colección bilipurulenta con 1500 cc generalizada, evisceración contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugía previa, incisión tipo kocher con Sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepático, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de colección, Bacteriemia por gram negativos - PCR pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo KPC, POP (10/12/2021) lavado peritoneal y liberación de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepático inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula, Falla renal aguda AKIN 2 en resolución, POP (16/12/2021) revisión h: abdomen bloqueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coágulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha, POP (18/12/2021) lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales, POP (21/12/2021) traqueostomía abierta. En VM (Día 1) en BiPAP con Pins 24, VC 608, FR 10, VM 12.4, FIO2 30%, sen 3, PEEP 5. Ausculto disminución del MV general con roncus bibasales. Realizo tto de TERAPIA RESPIRATORIA con monitoria de la ventilación mecánica, higiene bronquial, maniobras de desobstrucción bronquial, manejo de vía aérea artificial, se mide presión de neumotaponador y succión de secreciones mucoides. PIM 25, PMedia 10, Distensibilidad 62, Resistencia 15. Plan: Mantener soporte ventilatorio, aplicar medidas de prevención de NAVM, atención del paciente con todas las medidas de protección personal establecidas por la institución, monitoria UCIA. SANDRA CHAMORRO D.

INSUMOS

1 jeringa 10 ml
2 Sondas succión #14
1 Solución salina

TERAPIAS :	1
GASES ARTERIALES :	
ELECTROLITOS :	
LACTATO:	0,0000

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 12:22:17 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Regimen_Simplificado

IONOGRAMA: 0,0000

OXIMETRIAS : 1 **RESULTADO :** 0

Antecedentes

Quirúrgicos	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP
Médicos	NO REFEIRE
Quirúrgicos	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO 2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO 5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS 6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR. 11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Quirúrgicos	Ninguno	TORACOSTOMIA IZQUIERDO
Alérgicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP
Médicos	Ninguno	NO REFEIRE
Quirúrgicos	Ninguno	COLELAP EL 19 DE AGOSTO EN TUMACO 1. BILIOPERITONEO2. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL3. POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL 4. POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO5. POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPREASAS6. POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS) 7. POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM 8. 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA 9. ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II 10. POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR.11. FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE

Indicaciones Médicas

Procedimientos No Quirúrgicos

Nombre	Observaciones	Cantidad
939403 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1

Profesional: CHAMORRO DELGADO SANDRA LUCIA

Registro Profesional: .

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPIA FISICA - CONSULTA CONTROL

FOLIO	1101	FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	2009/2017

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086		
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ				
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días	Sexo	Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA			Telefono:	3163343994

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.	Fecha Evolucion:	4/01/2022 12:41:44 p. m.
Cama	UC311	Servicio	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD			REGIMEN	Contributivo

DIAGNOSTICOS

Tipo:

TRATAMIENTO A REALIZAR : TERAPIA FISICA

PROCEDIMIENTO REALIZADO

4 ENERO 2022

TERAPIA FISICA

8 AM PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES.

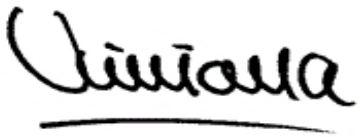
PLAN DE TTO: SE TRABAJA TECNICAS DE TERAPIA MANUAL PASIVOS MMSS MMII, ESTIRAMIENTOS DE PECTORAL MAYOR, PALMARES, GUTEO MAYOR Y GEMELOS, APROXIMACIOENS ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA Y CUELLO DE PIE, QUEDA ESTABLE.

OBJETIVO DE TTO: MANTENER AMA Y EVITARA RETRACCIONES MUSCULARES.

SE ATIENDE PACIENTE CON EPP Y SEGUN OMS.

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO

CULMINACIÓN O SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO	RANGOS DE RECUPERACIÓN	SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO (Ausentismo)



Fisioterapeuta MONTENEGRO CHAVEZ VIVIANA XIMENA

Registro Profesional: 1705

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Sexo	Masculino		
Dirección	TUMACO - AVENIDA TERRA		
Procedencia	TUMACO	Teléfono	3163343994
ENTIDAD	NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	REGIMEN	Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso	1061867	Fecha Ingreso	17/11/2021 2:37:26 p. m.
Fecha Evolucion:	4/01/2022 9:42:47 p. m.		
Finalidad de la consulta	No_Aplica	Causa externa	Otra
Cama	UC311	Servicio	CUIDADO INTENSIVO ADULTO

GESTION TRABAJO SOCIAL

7 de septiembre del 2021
se recibe solicitud de remision para IV nivel de complejidad para valoracion y manejo por cirugia hepatobiliar, se cometa caso a linea telefonica nacional con la funcionaria Fernanda Bedoya quin recibe el caso y lo deja escalado a referencia nacional.
se descarga soportes y se envia por correo a referencia de nueva eps:

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
7:58 (hace 6 horas)
para referencia.contrareferencia
buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
5 archivos adjuntos

8 de Septiembre del 2021
el dia de hoy se descarga la evolucion del dia y se envia por correo para continuar con tramite de remision a IV nivel de complejidad:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:06 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboracion
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
*se toma contacto con linea nacional de nueva eps contesta funcionaria: Leidy Parra la cual me refiere que paciente esta siendo comentado en la red de cali, en Valle de Lili, en Rafael Uribe uribe, y en hospital universitario del valle hasta el momento sin disponibilidad de camas para su aceptacion.
** PENDIENTE ACEPTACION**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09 de septiembre 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
1 de 4.363
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:01 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con referencia nueva eps, MONICA PEREZ QUIEN ME INFORMA QUE PACIENTE HA SIDO COMENTANDO EN HUV VALLE DE LILI RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION, APESAR DE QUE SE LE INFORMA QUE PACIENTE SE REQUIERE DE CARACTER URGENTE REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO SIN ACEPTACION

10 de septi 2021:
se envia evolucion del dia de hoy para continuar con tramite de remision
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:09 (hace 56 minutos)
para referencia.contrareferencia

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como Urgencia Vital para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

*se toma contacto con nueva eps contesta jefe milena quine me informa que paciente se esta comentando en huv valle de lili a la espera de aceptacion

12 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE ENVIA EVOLUCIONES DE LOS DIAS 11 Y 12 DE SEPRIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
16:58 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

* SE TOMA CONTACTO CON NUEVA EPS CONTESTA LIZETH TRUJILLO QUIEN REFIERE QUE PACIENTE SE ESTA COMENTANDO EN VALLE DE LILI HUV RAFAEL URIBE SIN ACEPTACION

13 DE SEPTIEMBRE 2021:
SE RECIBE CORREO DE EPS INFORMANDO
ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Recibidos

referencia.contrareferencia
13:46 (hace 1 hora)
para mí

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

*SE INFORMA A JEFE DENIS
DESDE EL SERVICIO SE COMUNICAN VIA TELEFNICA CON LA ESPECIALISTA DR NATHALIA RODRIGUEZ DO9NDE LES INFORMAN QUE LA REMISION QUEDA DIFERIDA
SE INFORMA UNA VEZ SE REACTIVE SE REALICE NUEVAMENTE Y REMISION PARA COMENTAR A EPS

SE ENVIA CORREO INFORMANDO A EPS

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
14:57 (hace 5 minutos)
para referencia.contrareferencia

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112

DICIEMBRE 17 DE 2021
4:30 P.M. SE RECIBE SOLICITUD DE REMISION A IV NIVEL, SE ENVIA AL CORREO DE REFERENCIA DE NUEVA EPS, SE INICIA TRAMITE DE REMISION CON LA LINEA PERO NO SE LOGRA LA COMUNICACION.
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:20 (hace 3 minutos)
para referencia.contrareferencia
Buenas tardes:
Me permito enviar documentos del Paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, C.C.No. 12.912.926 UC 311 UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, con el fin de iniciar tramite de remisión a IV NIVEL , ha solicitud de familiares. como Urgencia Vital, para brindarle alguna oportunidad de vida al paciente.
Agradezco su colaboración
Cordialmente
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

18 De diciembre del 2021
el dia de hoy se realiza seguimientoa solictud de remision la cual no esta comentada a la linea telefonica, se procede a realizar llamada a linea de nueva eps a nivel nacional, llevando mas de dos horas y media y no se logra comunicacion con la linea de referencia, por lo que otra vez paciente queda sin iniciar el tramite en referencia a nivel nacional.

19 de diciembre del 2021
el dia de hoy nuevamente se insistea linea de nueva eps y despues de 45 min se logra comunicacion con la funcionaria Yudi Obando la cual me recibe el caso de remision del paciente para IVnivel de complejidad.
se descarga todos los soportes y se envia por correo a central de referencia a cesnso hospitalario con copia a Constanza y a la doctora Claudia de Nueva EPS:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:12 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
buen dia se envia documentacion para dar inicio al trámite de remisión del paciente, para IV nivel de complejidad
Paciente: Ramon Sierra
Documento: CC: 12912926
Servicio: UCI adultos
Cama: UC 311
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo: Paciente requiere de manejo en un mayor nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
6 archivos adjuntos
Pendiente aceptacion

DICIEMBRE 20 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
8:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Censo, Dary, Claudia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de ayer, para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño

DICIEMBRE 23 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
17:50 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

DICIEMBRE 24 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PENDIENTE ACEPTACION.
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
12:27 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución para continuar con Remisión.

Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 ext. 230

25 de diciembre del 2021
el dia DE HOY SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO DEL PACIENTE SE REALIZA LLAMDA A LINEA NACIONAL DE REFERENCIA SE TOMACON TACTO CON FUNCIONARIA ANGIE LA CUAL ME REFIERE QUE SISE CONTINUA EL TRAMITE SE ESTA COMENTANDO EN CALI Y BOGOTA PERO HASTA EL MOMENTO NO LES DAN DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
pENDIENTE ACEPTACION
se descarga la evolcuion del dia y se envia por correo a referencia.

26 de diciembre del 2021
se envia la evolucion del dia para continuar con remision:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, CC No. 12912926
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:56 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
buen dia, se envia la evolución del paciente para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112
Zona de los archivos adjuntos
PENDIENTE ACEPTACION

DICIEMBRE 27 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:14 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar historia clínica de evolución del día de hoy , para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400-Ext. 230
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
PENDIENTE RESPUESTA.

DICIEMBRE 28 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY PARA CONTNUAR CON TRAMITE DE REMISION:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
18:00 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Claudia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del dia de hoy

HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 28-12.pdf
para continuar con Remisión.
Quedo pendiente de respuesta.
Muchas gracias;

DICIEMBRE 29 DE 2021
SE RECIBE CORREO DE AUXILIAR DE AUDITORIA DE NUEVA EPS SOLICITANDO SE ENVIE AL CORREO DE REFERENCIA Y CONTRAREFEENCIA E NUEVA EPS LAS HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DE HOY.RABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:25 (hace 6 minutos)
para referencia.contrareferencia, remisiones
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 29 de diciembre para continuar con trámite de remisión, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Atentamente,
Socorro Rodriguez

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Trabajo Social
PENDIENTE ACEPTACION.

DICIEMBRE 30 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
17:11 (hace 1 minuto)
para referencia.contrareferencia, Dary, Claudia
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Clínica de Evolución del día de hoy 30 de diciembre, para continuar con trámite de remisión a IV Nivel como URGENCIA VITAL, pendiente aceptación.
Agradezco su colaboración.
Cordialmente,
HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION 30-12.pdf
Socorro Rodriguez
Trabajo Social

DICIEMBRE 31 DE 2021
SE ENVIA HISTORIA CLINICA DE EVOLUCION DEL DIA DE HOY, PARA CONTINUAR CON TRAMITE DE REMISION COMO URGENCIA VITAL.

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
11:18 (hace 1 minuto)
para Dary, Claudia, referencia.contrareferencia
Buenos días:
Me permito enviar historia clínica de evolución del dia de hoy para continua con tramite de remision.
Agradezco su colaboración
Atentamente,
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 Ext. 230

1 de enero del 2022
el dia de hoy se envia la evolucion del paciente para continuar con tramite:
TRABAJO SOCIAL
Adjuntos
15:11 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia
buen dia,
Se envía la evolución de dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atención esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar
Pasto - Nariño
Zona de los archivos adjuntos
pendiente aceptacion

2 de enero del 2022
el dia de hoy hasta el momento no se recibe respuesta por parte de la eps, se descarga la evolucion del dia y se envia por correo a referencia de nueva eps:
RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
15:20 (hace 0 minutos)
para referencia.contrareferencia, Dary
buen dia se envia la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta
–
Cordialmente
LEIDY MUÑOZ
Auxiliar Enfermería- Atención al Usuario
7333400-Ext. 112
Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
Calle 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Pasto - Nariño
Zona de los archivos adjuntos
pendiente aceptacion

ENERO 3 DE 2022
SE RECIBE CORREO DE NUEVA EPS INFORMANDO:
2 ENVIO**ACEPTADO**MAMA**REMISION RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC 12912926**NUEVA EPS
Recibidos
referencia.contrareferencia
5:00 (hace 12 horas)
para mí, referencia@hosdenar.gov.co
Cordial saludo
Paciente aceptado en HOSP UNIVERSITARIA NACIONAL/BOGOTA (ver traza de correo), favor confirmar aceptación del traslado, si paciente cuenta con familiar, tipo de traslado, soportes y ubicación de paciente.
Agradezco la atención prestada, quedando atenta a comentarios.
MONICA ANDREA MENDEZ AZA
PROFESIONAL II

SE ENVIA RESPUESTA:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
9:56 (hace 7 horas)
para referencia.contrareferencia
Buenos días:
Me permito informar que Familiares del Paciente, aceptan el traslado al Hospital Universitario de Bogotá, Familiar del Paciente que acompaña FREDY MARIO SIERRA DIAZ, C.C.NO: 98.428.695 contacto 3133616781, para su traslado se requiere de Ambulancia medicalizada Pasto - Aeropuerto Antonio Nariño- Ambulancia aérea Aeropuerto Tumaco, el paciente con Traqueostomía y Ventilación Mecánica, se encuentra en La Unidad de Cuidado Intensivo Adulto UC311, TERCER PISO Torre Nueva.
Quedo pendiente de respuesta para coordinar el Traslado.
Cordialmente
SOCORRO RODRIGUEZ
Trabajo Social
7333400 Ext. 230

SE RECIBE NUEVAMENTE CORREO:
referencia.contrareferencia
11:09 (hace 6 horas)
para mí
Cordial saludo.
Se solicita envió de evolución con la solicitud y justificación del traslado aéreo.
Quedamos atentos a su valiosa colaboración,
ELSY ADRIANA CAMACHO
PROFESIONAL II

SE RESPONDE:
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
14:54 (hace 3 horas)
para referencia.contrareferencia, Dary
Buenas tardes:
Me permito enviar Historia Cllinica de Evolución y Requerimientos de Traslado del paciente para programar remisión .
Quedo atenta a su respuesta.
Cordialmente,
Socorro Rodriguez
Trabajo Social
7333400 Ext. 230
Zona de los archivos adjuntos

RECIBO LLAMADA DE ELSY ADRIANA CAMACHO DE REFERENCIA NUEVA EPS SOLICITANDO SE CONFIRME RECIBO DE CORREO ENVIADO: SE CONFIRMA RECIBIDO E INFORMA QUE AMBULANCIA TERRESTRE MEDICALIZADA ESTA AUTORIZADA PARA AMBULANCIA SAN JOSE. QUIENES COORDINA EL TRASLADO CON AMBULANCIA AREA.

ECP REMISION RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC 12912926**NUEVA EPS
Recibidos
referencia.contrareferencia
17:02 (hace 52 minutos)
para mí
Cordial saludo.
Se reenvía disponibilidad de solair para traslado el día 04/01/2021
Quedamos atentos a su valiosa colaboración,
ELSY ADRIANA CAMACHO
PROFESIONAL II

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

De: Ambulancia Aerea <ambulanciaaerea@solairjet.com>
Enviado: lunes, 3 de enero de 2022 4:22 p. m.
Para: referencia.contrareferencia <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>
Asunto: RE: REMISION RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC 12912926**NUEVA EPS
Buenas tardes
Cordial saludo;
Nos permitimos informar que tenemos disponibilidad para el dia de mañana aproximadamente 11:30 hl, lo anterior sujeto a condiciones meteorologicas.
Quedamos atentos, cualquier duda e información adicional comunicarse al 3216219431
Muchas gracias
DPA. Natalia Rojas
Despachadora - Coordinadora Aerea
Oficina Medica
Descripción: Descripción: LOGO SOLAIR SIN EL SAS

RECIBO LLAMADA DE LA DOCTORA NATALIA ROJAS COORDINADORA AREA DE SOLAIR QUIEN ESTA AUTORIZADA PARA TRASLADA AEREO, SOLICITA COMUNICARSE CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DE UCI PARA QUE LE SUMINISTRE DATOS CLINICOS DEL PACIENTE, SE LE PASA AL TELEFONO AL DOCTOR CRISTIAN CAMILO BURBANO . SE ORGANIZA PAQUETE Y SE ENTREGA Y SE INFORMA A JEFE MARTIZA.

ENERO 4 DE 2022
9:00 SE REALIZA LLAMADA A AMBULANCIA SAN JOSE PARA CONFIRMAR LA HORA EN SE RECOJE AL PACIENTE Y VERIFICAR QUE LA AMBULANCIA ES MEDICALIZADA, CONTESTA FUNCIONARIA DE CALL CENTER QUIEN ME INFORMA QUE LA AMBULANCIA RECOGE AL PACIENTE A LA 10:00 A.M. QUE LA AMBULANCIA ES MEDICALIZADA SE LE REFIERE QUE DEBE CONTAR CON TODOS LOS EQUIPOS PORQUE EL PACIENTE ESTA VENTILADO Y SEMI SEDADO, ADEMAS ES PACIENTE CRITICO.
CUANDO HACE PRESENCIA PERSONAL DE AMBULANCIA SE VERIFICA QUE LAS CONDICIONES DEL EQUIPO NO SON LAS APTAS PARA TRASLADAR AL PACIENTE, NO CUENTA CON EQUIPO COMPLETO ADEMAS EL PERSONAL NO ES EL INDICADO PARA EL CASO DEL TRASLADO DEL PACIENTE, LA TRIPULACION ESTA COMPUESTA POR AUXILIAR, MEDICO Y CONDUCTOR, NO CUENTA CON TERAPEUTA RESPIRATORIO; ADEMAS LA AMBULANCIA NO ES MEDICALIZADA ES AMBULANCIA BASICA; SPOR LO TANTO SE INFORMA A DOCTORA CLAUDIA BOLAÑO AUDITORA MEDICA DE NUEVA EPS QUE SE RECHAZA EL TRASLADO CON ESTE PRESTADOR POR ORDEN MECIA Y SE SOLICITA AUTORIZAR LA AMBULANCIA MEDICALIZADA DEL HUDN, LA DOCTORA ACEPTA Y SE REALIZA LA SOLICITUD DEL TRALADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO. SE COORDINA EL TRASLADO Y EL PACIENTE ES LLEVADO AL AEROPUERTO DONDE LO ESPERA EL AVION AMBULANCIA RUBO AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BOGOTA.

SE RECIBE SOLICITUD DE TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO Y SE ENVIA AL CORREO DE JOHANA DELGADO PARA COMENTAR A LA EPS LA SOLICITUD, SE INFORMA A DARY CONSTANZA GAMBOA AUX. DE AUDITORIA NEPS PARA QUE SE GESTIONE LA AUTORIZACION.

AMBULANCIA MEDICALIZADA RAMON ALBERTO SIERRA
TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Adjuntos
11:56 (hace 9 horas)
para COMPLEMENTARIEDAD
BUENOS DIAS:
POR FAVOR ME COLABORA CON ESTA SOLICITUD.
MUCHAS GRACIAS
SOCORRO RODRIGUEZ
TRABAJO SOCIAL

SE RECIBE CORREO DE REFERENCIA NEPS INFORMANDO:
Referencia contrareferencia <referenciaycontrareferencia@hun.edu.co>
18:10 (hace 3 horas)
para referencia.contrareferencia, mí, Referencia
Cordial saludo
Informó paciente ya ingresó a nuestra institución, ubicado en uci 1 cama 18
Gracias

Trabajadora_Social RODRIGUEZ QUIÑONES MARIA DEL SOCORRO
Reg. No. 30720033

HOSPITAL UNIVERSITARIO	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRHOS-120	04 DE OCTUBRE DE 2011	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	03 DE ABRIL DE 2018	
		03	HOJA: 1 DE: 2	

USUARIO	Ramon Alberto Sierra Diaz	CÉDULA O DOCUMENTO	12912926	EPS/ARL	Nueva EPS
SERVICIO	12912926 - Cx 3n2l	CAMA	235	FECHA	27-08-21

YO Ramón Alberto Sierra Diaz IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO 12912926

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.**

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería JACKELINE Q. he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	SI	**SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA**	SI	**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**	SI	**CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.**	SI	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	SI	**SONDA VESICAL**	SI	**PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**	SI			

JACKELINE QUERAPIO
NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

1085294999
CÉDULA

2933
REGISTRO

X Nilsen P Castillo
NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE

X 59670901
CÉDULA

X ESPOSA
En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____

_____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

66

HOSPITAL UNIVERSITARIO	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRHOS-120	04 DE OCTUBRE DE 2011	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	03 DE ABRIL DE 2018	
		03	HOJA: 1 DE: 2	

USUARIO	Ramon Sierra	CÉDULA O DOCUMENTO	12912926	EPS/ARL	Nueva EPS
SERVICIO	UCI ADULTO.	CAMA	307 .	FECHA	29-08-21
YO		IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO			

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.**

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	/	**SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA**	/	**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**	/	**CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.**	/	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	/	**SONDA VESICAL**	/	**PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**				

NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA: Olga Ortega

CÉDULA: 1085271484

REGISTRO

NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE: Nilser Castillo

CÉDULA: 5967090

Esposa.

En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____

_____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

64

HOSPITAL UNIVERSITARIO	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO: FRHOS-120	FECHA DE ELABORACIÓN: 04 DE OCTUBRE DE 2011
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		VERSIÓN: 03	03 DE ABRIL DE 2018
			HOJA: 1 DE: 2

USUARIO	Ramon Giron Diaz	CÉDULA O DOCUMENTO	12912926	EPS/ARL	Nueva EPS
SERVICIO	Urgencias	CAMA	122	FECHA	27-08-21

YO Ramon Albert Giron Diaz IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO 12912926

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de VENOPUNCIÓN.

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de INSTALAR SONDA EN VEJIGA

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de TOMA DE GLUCOMETRÍAS

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería Ruth Arlister S he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	SI	SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA	SI	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	SI	CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.	SI	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	SI	SONDA VESICAL	SI	PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA	SI			

Ruth Yorlene Arlister Suarez.
NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

30716103
CÉDULA

0953
REGISTRO

Nilsen P Castillo
NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE

5967090 1
CÉDULA

En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____

_____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

HOSPITAL UNIVERSITARIO	AUTORIZACION DE TRATAMIENTOS Y EXAMEN POST-MORTEM	CÓDIGO	FECHA DE ELABORACIÓN
		FRHOS-42	29 de Mayo de 2009
		VERSIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
		00	29 de Mayo de 2009

64

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO: C C No. 12912926

HISTORIA CLINICA: 62 60 86

Yo, Ramon alberto Sierra Diaz

o en mi nombre: _____

PARIENTE ☐ O REPRESENTANTE ☐ DECLARO LO SIGUIENTE:

Voluntariamente solicito los servicios del Hospital Universitario Departamental de Nariño, sometiéndome a todos los Exámenes de laboratorio y procedimientos Médico-Quirúrgicos que a juicio del personal médico sean necesarios para diagnosticar o tratar mi enfermedad. En caso de muerte, autorizo al Hospital a practicar el examen Post-Mortem con el objeto de conocer la causa exacta de la defunción para una mejor prestación de servicios a la Comunidad.

NOTA: En caso de Maternidad, esta autorización se extiende al Recién Nacido en el Hospital.

Para constancia firmo en Pasto, a los 27 días del mes de Agosto de 2021

PACIENTE: _____ **FIRMA:** Ramon Sierra
C.C. No. 12912926

PARIENTE: _____ **FIRMA:** Nilsen R Castillo
C.C. No. 5967090 1

TESTIGO: _____ **FIRMA:** _____
C.C. No. 7071653

DECLARACION DE ALTA VOLUNTARIA

Fecha: _____ de _____ de 20

Declaro que abandono este Hospital por mi propia voluntad y contra el consejo del personal médico que m recomienda permanecer en él. Por lo tanto, no existirá responsabilidad para el Hospital y/o su personal e caso de presentarse complicaciones.

_____ _____

Firma del paciente Testigo

C.C. No. C.C. No.

DECLARACION DE ALTA SOLICITUD POR FAMILIAR RESPONSABLE

Fecha: _____ de _____ de 20

Declaro que retiro del Hospital a mi _____

en contra del consejo del personal médico que recomienda su permanencia. Asumo las responsabilidades legales que esto conlleve, liberando de ellas al Hospital y personal médico.

_____ _____

Familiar Responsable Testigo

C.C. No. C.C. No.

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el Artículo 61 de la Constitución Nacional, Ley 23 de 1982 y Decisión 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproducción total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreará consecuencias disciplinarias legales

HOSPITAL UNIVERSITARIO	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRHOS-120	04 DE OCTUBRE DE 2011	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	03 DE ABRIL DE 2018	
		03	HOJA: 1 DE: 2	

USUARIO	Ramon Alberto Sierra Diaz	CÉDULA O DOCUMENTO	12912926	EPS/ARL	N. EPS
SERVICIO	ESP STO P 1SO	CAMA	511	FECHA	02-09-21
YO	Ramon Alberto Sierra Diaz	IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO			12912926

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.** 63

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería
he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	SI	**SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA**	SI	**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**	SI	**CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.**	SI	OBSERVACIONES	
GLUCOMETRÍAS	"	**SONDA VESICAL**	SI	**PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**	"				

Jessica Erazo
NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

CÉDULA

REGISTRO

Nilsen Castillo
NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE

CÉDULA 59670901

En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____ del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____ del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nº46338	FECHA DE IMPRESION	30/11/2021 9:13	HOJA	1/2

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha : 30/noviembre/2021 09:10 a.m.
Médico: EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES
Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Cédula_Ciudadanía 12912926 **Sexo:** Masculino
E.P.S: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
F. Nacimiento: 30/08/1965 **Edad:** 56 Años \ 3 Meses \ 0 Días

DETALLE DEL DOCUMENTO

62

..

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS
(Otorgado en cumplimiento del articulo 15 de la Ley 23 de 1981)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL QUE PRACTICA EL PROCEDIMIENTO	EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	
HISTORIA CLINICA No	12912926	
TIPO DE INTERVENCIÓN	Intervencion_Quirurgica	
PROCEDIMIENTO	CPRE + PAPILOTOMIA	
ASPECTOS DEL PROCEDIMIENTO	EXPLORACION ENDOSCOPICA DE LA VIA BILIAR	
TIPO DE PREPARACIÓN	AYUNO	
TIEMPO QUIRÚRGICO	1 HORA	
REQUERIMIENTOS ESPECIALES	FLUOROSCOPIA	
RIESGOS	RIESGOS PROPIOS DE LA ANESTESIA, SANGRADO,PERFORACION ESOFAGICA, GASTRICA O DUODENAL, BRONCOASPIRACION, PANCREATITIS,COLANGITIS, SEPSIS,MUERTE	
TIPO DE ANESTESIA QUE EL PROCEDIMIENTO REQUIERE	General	
CALIDAD CON LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO	**TIPO AUTORIZACIÓN**	
	Paciente	
	NOMBRE:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

CONSENTIMIENTO:

* Certifico que he leído (o que se me ha leído) y explicado la anterior información y que entiendo su contenido. Incluyendo las limitaciones beneficios y riesgos del tratamiento.
* Que he recibido asesoría sobre mi enfermedad.
* Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.
* Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. Reconozco que no se me ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamientos o procedimiento. Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento especial pueden presentarse situaciones imprevistas que requiera procedimientos y/o trasfusiones sanguíneas si el medico arriba mencionado o sus asistentes lo juzgan necesario.

Por lo expuesto autorizo al médico tratante a realizar el tratamiento sugerido

San Juan de Pasto, Día: 30 **Mes:** noviembre **Año:** 2021 **Hora:** 09:10 a.m.

Firma Usuario o Acudiente
C.C. 12915565

Firma del medico
C.C.

Testigo
C.C.

Testigo
C.C.

NO CONSENTIMIENTO

Manifiesto que habiendo recibido la información solicitada, he decidido no dar mi consentimiento.

Nombre o firma del paciente o persona que no otorga el consentimiento

Folio Modificado: 341 **Fecha de Impresión:** martes, 07 de diciembre de 2021 16:27

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 8 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

60

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 7/12/2021 4:27:14 p. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN AGUDO ANCESO HEPATICO ROTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAOPARROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

MEJIORIA CLINIC CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

HEMATIMA DESISNSIA SANGRADO TROMBOSI INFECCION CICATRUIZ HIPERTROFICA QUELIOIDE FISRTUKLA ITESTINAL REVINETEFENCION ABDOMEN ABIERTO PARO CARDIORATORUIO MUERTE

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 7 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

Hermano

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

1084286457

TESTIGOS

Medico : DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Reg. Profesional: 5272098 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

Folio Modificado: 923 **Fecha de Impresión:** lunes, 27 de diciembre de 2021 10:52

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 00:00:00 Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 28 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 14:37:26 Fecha Evolucion: 27/12/2021 10:47:26

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS RESIDUAL COLECCIONES INTRAABDOMIMALES - ABDDOMEN ABIERTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

CONTROL DE FOCO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE.

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 27 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

Leonardo Sierra Diaz

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

12915365

TESTIGOS

Natalia

Medico : RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

Reg. Profesional: 52136/13 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

Folio: 888 Folio Modificado: 865 Fecha de Impresión: viernes, 24 de diciembre de 2021 9:26

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 25 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

JB

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 24/12/2021 9:26:27 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO — PERITONITIS RESIDUAL COLECCIJNE INTRAABDOMIMALES

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE.

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 24 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

Nilsen Castillo

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

59670901

TESTIGOS

Medico : DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Reg. Profesional: 5272098 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

Folio: 814 **Folio Modificado:** 810 **Fecha de Impresión:** lunes, 20 de diciembre de 2021 14:59

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 00:00:00 Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 21 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 14:37:26 Fecha Evolucion: 20/12/2021 14:58:51

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITISM, ABDOMEN ABIERTO. INTUBACION PROLONGADA

Procedimiento (s) a Realizar:

TRAQUEOSTOMIA

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE. DAÑO ESTETICO O MORAL. RESINTERCIONES INTRA O EXTRAINSTITUCIONALES. QUELOIDE. DOLOR CRONICO ESTANCIA PROLONGADA

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 20 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

HERMOSO

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico : PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Reg. Profesional: 52-0551 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

Folio: 730 **Folio Modificado:** 716 **Fecha de Impresión:** viernes, 17 de diciembre de 2021 8:31

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 18 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 2:37:26 p. m. Fecha Evolucion: 17/12/2021 8:31:10 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO — PERITONITIS RESIDUAL

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE.

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 16 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS 12905365

Medico: PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Reg. Profesional: 52-0551 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 00:00:00 Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 14 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1061867 Fecha Ingreso 17/11/2021 14:37:26 Fecha Evolucion: 13/12/2021 08:57:18

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC311 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

MEJIORIA CLINICA CONTEROLDE DOLOR E INFECCCION

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DE ORGANO VECINO, REINTERVENCION, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NO EXISTEN

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 13 DIAS DEL MES: 12 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE 98428695

TESTIGOS

Medico : RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

Reg. Profesional: 52136/13 **Esp.** CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nº46289	FECHA DE IMPRESION	22/11/2021 14:48	HOJA	1/2

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha : 22/noviembre/2021 02:46 p.m.
Médico: EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES
Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Cédula_Ciudadanía 12912926 **Sexo:** Masculino
E.P.S: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
F. Nacimiento: 30/08/1965 **Edad:** 56 Años \ 2 Meses \ 23 Días

DETALLE DEL DOCUMENTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS
(Otorgado en cumplimiento del articulo 15 de la Ley 23 de 1981)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL QUE PRACTICA EL PROCEDIMIENTO	EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
HISTORIA CLINICA No	12912926
TIPO DE INTERVENCIÓN	Intervencion_Quirurgica
PROCEDIMIENTO	CPRE + PAPILOTOMIA
ASPECTOS DEL PROCEDIMIENTO	EXPLORACION ENDOSCOPICA DE LA VIA BILIAR
TIPO DE PREPARACIÓN	AYUNO/ PREAENESTESIA
TIEMPO QUIRÚRGICO	1 HORA
REQUERIMIENTOS ESPECIALES	FLUOROSCOPIA
RIESGOS	RIESGOS PROPIOS DE LA ANESTESIA, SANGRADO,PERFORACION ESOFAGICA, GASTRICA O DUODENAL, BRONCOASPIRACION, PANCREATITIS,COLANGITIS, SEPSIS,MUERTE
TIPO DE ANESTESIA QUE EL PROCEDIMIENTO REQUIERE	General
CALIDAD CON LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO	**TIPO AUTORIZACIÓN**: Paciente **NOMBRE:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

CONSENTIMIENTO:

* Certifico que he leído (o que se me ha leído) y explicado la anterior información y que entiendo su contenido. Incluyendo las limitaciones beneficios y riesgos del tratamiento.
* Que he recibido asesoría sobre mi enfermedad.
* Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.
* Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. Reconozco que no se me ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamientos o procedimiento. Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento especial pueden presentarse situaciones imprevistas que requiera procedimientos y/o trasfusiones sanguíneas si el medico arriba mencionado o sus asistentes lo juzgan necesario.

Por lo expuesto autorizo al médico tratante a realizar el tratamiento sugerido

San Juan de Pasto, Día: 22 **Mes:** noviembre **Año:** 2021 **Hora:** 02:46 p.m.

Nilsen Castillo
Firma Usuario o Acudiente
C.C. 59670901

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. MORENO TORRES EMI R.M 824
Firma del medico
C.C.

Testigo
C.C.

Testigo
C.C.

NO CONSENTIMIENTO

Manifiesto que habiendo recibido la información solicitada, he decidido no dar mi consentimiento.

Nombre o firma del paciente o persona que no otorga el consentimiento
C.C.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 06 DE NOVIEMBRE 2020
		VERSIÓN: 01	HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Sierra Diaz
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Laparotomia Exploratoria

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L X REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N° 98389485

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° 98389485

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		VERSIÓN: 01	06 DE NOVIEMBRE 2020
			HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramón Alberto. Sierra Ortiz
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Cpre

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ___ REGIONAL ___ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION ___

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Ramón Sierra

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N° 1085266204

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° 1085266204

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 06 DE NOVIEMBRE 2020
		VERSIÓN: 01	HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Sierra Diaz
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	lavado peritoneal

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L _____ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Nelson Castillo (esposo)

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N° 1.976.701

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N°

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN: 01	06 DE NOVIEMBRE 2020	
			HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Sierra Diaz
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Lavado peritoneal

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ✓ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI ✓ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Alberto Sierra Hijo

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N° 13448791

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° 13448791

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 06 DE NOVIEMBRE 2020	
		VERSIÓN: 01	HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Serra Diaz
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Lavado peritoneal

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ✓ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N°

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
		FRQUI-029	13 DE MARZO DE 2020
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		VERSIÓN:	06 DE NOVIEMBRE 2020
		01	HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Sierra Diaz. 49
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926.
EDAD DEL PACIENTE	56 años.
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	CPRE.

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L _____ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI X NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Nilsen Castillo

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N° 59670201

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N° 132891

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° 132891

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRQUI-029	13 DE MARZO DE 2020	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	06 DE NOVIEMBRE 2020	
		01	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Roman Alberto Serna Prat 48
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Traqueotomia

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ✓ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Hermano

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

BRAVO MOVERO DAVID
R.M. 542382

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N°

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual	56 Años \ 3 Meses \ 28 Días
Sexo	Masculino		47
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 27 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 8 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

46

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

ANAFILAXIA

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIEGO FERNANDO MARTINEZ CASTAÑO me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo Fruby Mario Guerra Diaz en calidad de hermano de Ramon Guerra doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre Fruby Guerra Médico

Firma Nombre Dr Martinez

Documento de identidad 98628695 Firma

Diego Fernando Martinez C.
MÉDICO GENERAL
UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
R.M. 52707

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 7 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACION EN SALUD
		FRBSA - 080	30 DE MAYO DE 2008	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	23 DE FEBRERO DE 2015	
		03	HOJA: 2 DE: 2	

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

45

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitarse sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión. Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueron necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor, no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor Nathalia Arellano me ha explicado la naturaleza y propósitos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a los médicos en el artículo 15 de la Ley 23 de 1981, y en las demás disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo Cinthia Gissela Sierra en calidad de * Hija de Ramon Alberto Sierra doy mi Consentimiento para que sea realizada la transfusión de glóbulos rojos, plasma fresco congelado y plaquetas.

Nombre * Cinthia Sierra G
Firma * Cinthia Sierra G.
Documento de identidad * 1087187907

Médico Nathalia Arellano
Nombre
Firma

El presente documento se firma en 10 a los 12 días del mes de Dic de 2021.

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ después de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Firma_____

El presente documento se firma en _____ a los ___ días del mes de _____ de _____.

IMPORTANTE:

Este Documento deberá incorporarse a la Historia Clínica del paciente y debe ser diligenciado cada vez que el médico solicite una transfusión de sangre o componentes.

*Registrar (paciente, familiar o acudiente) según sea el caso

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

INFORMACION GENERAL

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de glóbulos rojos y otros componentes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguíneo es porque ha sopesado el beneficio de hacerlo frente a los riesgos que conlleva la transfusión, considerando, en este caso, que si no se pusiera la sangre los problemas que podrían sucederle son mayores a los riesgos que en teoría pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por sí mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco o plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y de su correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc) y los especificos del procedimiento.

La sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anti-HIV), para la hepatitis (hepatitis B/C) para la sífilis, anticuerpos anti-tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

_____

_____

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 11 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

44-

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 10 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 17 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

43

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

ANAFILAXIA

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIEGO FERNANDO MARTINEZ CASTAÑO me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo Leonardo Sierra Diaz en calidad de Hermano de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre Ramón Sierra Médico Dr [illegible]

Firma [illegible] Nombre _____

Documento de identidad 12912926 Firma _____

Diego Fernando Martínez C.
MÉDICO GENERAL
UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
R.M. 52707

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 16 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	12912926	Numero de carpeta:	626086
Nombre del paciente:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ		
Fecha de Nacimiento:	30/08/1965 12:00:00 a. m.	Edad Actual: 56 Años \ 3 Meses \ 19 Días	Sexo: Masculino
Direccion:	TUMACO - AVENIDA TERRA	Telefono:	3163343994

42

42

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

REACCIONES ALÉRGICAS, INFECCIONES HEMÁTICAS, REACCIÓN HEMOLÍTICA INMUNE AGUDA, REACCIÓN HEMOLÍTICA RETARDADA, ENFERMEDAD DEL INJERTO CONTRA EL HUÉSPED, SOBRECARGA HIDRICA, LESIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS	CÓDIGO: FRBSA - 080	30 DE MAYO DE 2008	ACREDITACION EN SALUD
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 4 DE AGOSTO DE 2014	
		VERSIÓN 02	HOJA 2/2	

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor JENNIFER CRISTINA CARVAJAL OJEDA me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico JENNIFER CARVAJAL.

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 18 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ACREDITACIÓN EN SALUD

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 4 Meses \ 3 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

41

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declar cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposicione legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 2 de enero de 2022

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 3 Meses \ 24 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

40

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor CRISTIAN CAMILO BURBANO INSUASTY me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 23 de diciembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRHOS-120	04 DE OCTUBRE DE 2011	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	03 DE ABRIL DE 2018	
		03	HOJA: 1 DE: 2	

USUARIO	Ramon Alberto Sierra	CÉDULA O DOCUMENTO	1291926	EPS/ARL	N.S.P.S
SERVICIO	Urgencias	CAMA	168	FECHA	17-11-21

YO Ramon Alberto Sierra Diaz IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO 1291926

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado. 39

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de VENOPUNCIÓN.

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de INSTALAR SONDA EN VEJIGA

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de TOMA DE GLUCOMETRÍAS

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería Orlando Ortiz he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

								OBSERVACIONES
VENOPUNCIONES	SI	SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA	SI	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	SI	CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.	SI	
GLUCOMETRÍAS	SI	SONDA VESICAL	SI	PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA	SI			

Orlando Ortiz
NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

CÉDULA 87 [illegible]

REGISTRO A87

Ramon Alberto Sierra Diaz
NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE

CÉDULA 1291926

En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____ del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ C.C.

_____ C.C.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____ del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ C.C.

_____ C.C.

HOSPITAL UNIVERSITARIO	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO: FRHOS-120	FECHA DE ELABORACIÓN: 04 DE OCTUBRE DE 2011	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN: 03	03 DE ABRIL DE 2018	
			HOJA: 1 DE: 2	

USUARIO	RAMON ALBERTO SIERRA	CÉDULA O DOCUMENTO	1791926	EPS/ARL	NUEVA EPS
SERVICIO	UCI ADOC	CAMA	541	FECHA	24/11/2021

YO RAMON ALBERTO SIERRA IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO 1791926.

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado. 38

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.**

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones ó canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería Jhon Arciniegas he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	SI	**SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA**	SI	**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**	SI	**CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.**	SI	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	SI	**SONDA VESICAL**	SI	**PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**	SI			

Jhon Arciniegas

NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

1193056074

CÉDULA

REGISTRO

NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE NILSA CRISTINA

CÉDULA 59670901

En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

ESPOSO 3163343994

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____ del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermería: _____ del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO: FRHOS-120	FECHA DE ELABORACIÓN: 04 DE OCTUBRE DE 2011
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		VERSIÓN: 03	03 DE ABRIL DE 2018
			HOJA: 1 DE: 2

USUARIO	Roman Alberto Soma Diaz	CÉDULA O DOCUMENTO	1291926	EPS/ARL	Nueva Eps
SERVICIO	Cirugia General	CAMA	232	FECHA	22 nov/21

YO Roman Alberto Soma Diaz IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO 1291926

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado.

37

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.**

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería claudia Rascos he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	SI	**SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA**	NO	**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**	SI	**CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.**	NO	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	SI	**SONDA VESICAL**	NO	**PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**	SI			

claudia Rascos
NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

1005273558
CÉDULA

52-984
REGISTRO

Nilsen Castillo
NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE

59670901
CÉDULA

ESPOSA.
En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario acudiente

_____ Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO: FRHOS-120	FECHA DE ELABORACIÓN: 04 DE OCTUBRE DE 2011	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: VERSIÓN: 03	03 DE ABRIL DE 2018	
			HOJA: 1 DE: 2	

USUARIO	Ramon Alberto Siera Diaz	CÉDULA O DOCUMENTO	12912926	EPS/ARL	Nueva EPS
SERVICIO	Uci Adultos	CAMA	502	FECHA	29-11-21

YO Ramon Alberto Siera Diaz IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado. 36

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.**

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería Yessica Puetama he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	Si	SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA	Si	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	Si	CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.	Si	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	Si	SONDA VESICAL	Si	PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA	Si			

Yessica Puetamon
NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA
1004214253
CÉDULA
1757
REGISTRO

Nilsa Cortez
NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE
59670901
CÉDULA
Esposa
En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____

_____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO: FRHOS-120	FECHA DE ELABORACIÓN: 04 DE OCTUBRE DE 2011	ACREDITACIÓN EN SALUD
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN: 03	03 DE ABRIL DE 2018	
			HOJA: 1 DE: 2	

USUARIO	Ramon Alberto Sierra Diaz	CÉDULA O DOCUMENTO	12912926	EPS/ARL	N-E.P.S
SERVICIO	Cx general	CAMA	213	FECHA	3-XII-21

YO Ramon Alberto Sierra Diaz IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO 12912926

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.**

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería Sindy Zambrano he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	SI	**SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA**	NO	**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**	SI	**CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.**	NO	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	NO	**SONDA VESICAL**	NO	**PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**	NO			

Sindy Zambrano
NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

1-004.235.652
CÉDULA

106
REGISTRO

Nilsen Carrillo
NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE

CÉDULA 59670901

En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermeria: _____

_____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ _____

Firma usuario o acudiente Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ _____

c.c. c.c.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	CÓDIGO: FRHOS-120	FECHA DE ELABORACIÓN: 04 DE OCTUBRE DE 2011
		VERSIÓN: 03	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 03 DE ABRIL DE 2018
			HOJA: 1 DE: 2

USUARIO	Rumen alberto Sierra	CÉDULA O DOCUMENTO	12912926	EPS/ARL	Nueva EPS
SERVICIO	U.C.I. Q.	CAMA	311	FECHA	7-12-21

YO _____ IDENTIFICADO CON CÉDULA O PASAPORTE NÚMERO _____

Autorizo que me realicen los procedimientos de enfermería que corresponda, en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, incluyendo cambios en la forma de ejecutarlos con el fin de evitar riesgos o daños para la vida o la salud que se puedan suceder durante el procedimiento por parte del enfermero(a) o auxiliar de enfermería asignado al cuidado. 84

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **VENOPUNCIÓN.**

ITEM	PROCEDIMIENTOS	RIESGO	BENEFICIOS
1	Venopunciones o canalización de vena en extremidades, línea arterial.	Sangrado excesivo, desmayo o sensación de mareo, hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel), infección, punciones múltiples para localizar venas, flebitis (inflamación de las venas).	Administración de medicamento según orden médica, reposición de líquidos, hidratación, nutrición en caso de poder recibir vía oral.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA NASOGASTRICA U OROGÁSTRICA**

2	Sonda nasogástrica u orogástrica	Perforación, sangrado, dolor, incomodidad.	Drenajes de líquido gástrico o hemorrágico, nutrición por sonda, administración de medicamentos y toma de muestras para analisis de exámenes de laboratorio.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y benfeficios que traen para mi salud en el caso de **INSTALAR SONDA EN VEJIGA**

3	Sonda vesical	Lesiones en uretra de vejiga por trauma, infección urinaria, retención de orina por acodarse sonda, sangrado posterior a evacuación de orina, sangrado por halarse involuntariamente sonda.	Recoger muestra de orina para laboratorio, vaciar la vejiga en caso de retenciones urinarias, administración de medicamentos por vía vesical según orden médica.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **CURACIONES, MANEJO DE ILEOSTOMIA, COLOSTOMIA, ABDÓMEN ABIERTO, QUEMADURAS.**

4	Curaciones, manejo de colostomía, ileostomía, abdomen abierto, quemaduras, ulceras por presión.	Infección, dolor, sangrado.	Recuperar herida, favorecer la limpieza.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de **TOMA DE GLUCOMETRÍAS**

5	GLUCOMETRÍAS	DOLOR, INCOMODIDAD	Controla diabetes, azúcar elevado o bajo, tratamiento de insulina.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

6	Administración de medicamentos	Efectos adversos relacionados con medicamentos como problemas de presión arterial, frecuencia cardiaca, rash o salpullido, vomito, mareo, sudoración, epigastralgia o dolor boca del estomago, dolor en trayecto de sitio de aplicación.	Tratamiento médico de su enfermedad, mejora de estado de salud, prevención de infecciones y complicaciones, alivio de dolor.

La enfermera (o) y/o auxiliar de enfermería me ha explicado en que consiste el procedimiento, sus riesgos y beneficios que traen para mi salud en el caso de la **PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**

7	Preparación de zona operatoria, retiro de vello, limpieza de piel.	Incomodidad en la presentación personal e irritación de piel, rash o salpullido por retiro de vello y aplicación de la solución o desinfectante.	Prevención de infecciones en herida quirúrgica, facilita la incisión quirúrgica por parte del médico especialista tratante. Ayuda a la cicatrización.

Conforme a la explicación que me ha presentado el personal de enfermería he tomado la decisión consiente y libremente de autorizar el o los siguientes procedimientos de enfermería: (registre SI o NO en el cuadro que corresponda)

VENOPUNCIONES	SI	**SONDA OROGÁSTRICA O NASOGÁSTRICA**	SI	**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**	SI	**CURACIONES Y OTROS MANEJOS DE OSTOMIAS, UPP, QUEMADURAS.**	SI	OBSERVACIONES
GLUCOMETRÍAS	SI	**SONDA VESICAL**	SI	**PREPARACIÓN DE ZONA OPERATORIA**	SI			

Jessica Redondo

NOMBRE DE ENFERMERA (O) O AUXILIAR DE ENFERMERIA

1006214252

CÉDULA

1757

REGISTRO

NOMBRE DEL PACIENTE O ACUDIENTE

CÉDULA 98428695

En caso de acudiente mencione la relación de parentesco

DESISTIMIENTO A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el /los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

NEGACIÓN A RECIBIR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

A pesar de la información recibida por parte de la Enfermera (o) o Auxiliar de enfermería, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el / los procedimientos de enfermería: _____

del tratamiento médico, liberando en consecuencia de toda responsabilidad a la enfermera (o) o auxiliar de enfermería y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

_____ Firma usuario o acudiente

_____ Firma y sello Enfermera o Auxiliar de enfermería

Testigos:

_____ c.c.

_____ c.c.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	LISTA DE CHEQUEO INSTRUMENTACION QUIRURGICA	CÓDIGO: FRQUI - 095	FECHA DE ELABORACIÓN: 20 DE JULIO DE 2011
		VERSIÓN: 04	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 12 DE JUNIO DE 2018
			HOJA: 1 DE: 1

IDENTIFICACIÓN: 1191926

No. Historia clínica 626086 EPS Nueva EPS Fecha NOV-24/21 33

Nombre Usuario Ramon Alberto Sierra

Cirujano Dr Moreno Ayudante Dr MF

Anestesiologo Dr Mora Aux. Enf. Circulante Cp (0) B

Diagnóstico

Procedimiento CEPRE

CHEQUEO

Clasificación herida quirúrgica: Limpia — Contaminada

Limpia contaminada Sucia

Electrobisturi SI NO X Sitio de ubicación de placa

VERIFICACION DE ESTERILIZACION: indicador Químico NA Interno NA Externo NA Biológico NA

LECTURA DE INDICADOR QUIMICO Y BIOLOGICO

ROPA QUIRURGICA	INSTRUMENTAL
NA	NA

Observación: NA.

CONTEO INICIAL Y AL FINALIZAR CIRUGIA DEL MATERIAL QUIRURGICO UTILIZADO

DETALLE	INICIO	FINAL	NO APLICA	NOMBRE RESPONSABLE	OBSERVACION
Compresas	—	—			
GasaS	—	—		0	
Torundas	—	—			
Pinzas	E —	— -			
Tetras	—	—			
Agujas	—	—			
Cotonoides	—	—			
Hoja bisturi	—	—			
Mechas	—	—			
Vendas de gasa	—	—			

EXTRACCIÓN MUESTRAS

Histopatológicas — Cultivos — Entregado a

Descripción de la muestra —

LAVADO ZONA OPERATORIA

Realizado por: NA

Observación: NA

Número de personas en cirugía incluyendo el paciente: 7

Se opera con puerta cerrada Si ✓ No

Liliana O

FIRMA INSTRUMENTADOR

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	LISTA DE CHEQUEO ENTREGA DE INFORMACIÓN AL USUARIO Y FAMILIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRHOS-004	28 DE ABRIL DE 2006	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	18 DE FEBRERO DE 2020	
		05	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE: Ramon Alberto Siera Diaz FECHA: 29- NOV- 2021 CAMA: 502 82

INSTRUCCIÓN: Sr. Usuario y/o familiar, registre en cada casilla afirmando o negando la recepción y entendimiento de la información suministrada por el equipo de salud al ingresar al servicio de Hospitalización.

EL MEDICO TRATANTE Y/O HOSPITALARIO LE INFORMÓ o EXPLICÓ	SI	NO	NA
Nombres de medicos responsables del tratamiento	✓		
Necesidades y expectativas del usuario y familia frente a la enfermedad	✓		
Nombre de la enfermedad que padece, posibles signos y sintomas que se pueden presentar	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Plan de tratamiento	✓		
Reconciliación de medicamentos		✓	
Resultados esperados	✓		
Posible tiempo de estancia	✓		
Explicar los cuidados según el tipo de aislamiento cuando aplica	✓		
Explicar manejo de residuos hospitalarios	✓		
Explicar Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Consentimiento informado tratamiento y procedimientos médicos	✓		

PERSONAL DE ENFERMERIA	SI	NO	NA
Normas generales de la organización (ficha de visitante, registro de elementos electrónicos, reglas de visitas, política de no fumado	✓		
Presentación y reglas del servicio y nombre y papel de la auxiliar administrativa y el camillero	✓		
Personal clave que puede contactar en caso de necesidad de atención con nombres y numero de extensión	✓		
Horarios de rutina de atención, visita y rutina alimentaria	✓		
Autorización acompañante	✓		
Reconciliación de medicamentos		✓	
Cuidados para prevenir caidas	✓		
Cuidados para prevenir úlcera por presión	✓		
Lavado de manos	✓		
Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Utilidad y uso de manilla de identificación	✓		
Manejo de residuos	✓		
Cuidados según el aislamiento en los casos requeridos	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Consentimiento informado de enfermeria	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Información para proceso de registro civil	✓		
Como y donde presentar una queja, reclamo, sugerencia o felicitación	✓		
Como actuar ante una emergencia o desastre	✓		
Organización de los servicios, inventario	✓		
Recomendaciones para asegurar pertenencias personales	✓		
Nombre del o los usuarios con quien(es) se compartirá habitación		✓	
Entrega de manual del usuario	✓		

Acepto que recibí y entendí las explicaciones sobre el proceso de Hospitalización

No firma x condición — **Firma Usuario**

Nilsea Castillo — **Firma Familiar**

Entregué la información correspondiente al usuario y su familia

Jessica Portilla — **Firma Enfermera**

Firma Médico

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	LISTA DE CHEQUEO ENTREGA DE INFORMACIÓN AL USUARIO Y FAMILIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRHOS-004	28 DE ABRIL DE 2006	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	18 DE FEBRERO DE 2020	
		05	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE: Ramon Alberto Sierra Diaz **FECHA:** 22 Nov / 21 **CAMA:** 232

INSTRUCCIÓN: Sr. Usuario y/o familiar, registre en cada casilla afirmando o negando la recepción y entendimiento de la información suministrada por el equipo de salud al ingresar al servicio de Hospitalización.

31

EL MEDICO TRATANTE Y/O HOSPITALARIO LE INFORMÓ o EXPLICÓ	SI	NO	NA
Nombres de medicos responsables del tratamiento	✓		
Necesidades y expectativas del usuario y familia frente a la enfermedad	✓		
Nombre de la enfermedad que padece, posibles signos y sintomas que se pueden presentar	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Plan de tratamiento	✓		
Reconciliación de medicamentos		✓	
Resultados esperados	✓		
Posible tiempo de estancia	✓		
Explicar los cuidados según el tipo de aislamiento cuando aplica	✓		
Explicar manejo de residuos hospitalarios	✓		
Explicar Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Consentimiento informado tratamiento y procedimientos médicos	✓		

PERSONAL DE ENFERMERIA	SI	NO	NA
Normas generales de la organización (ficha de visitante, registro de elementos electrónicos, reglas de visitas, política de no fumado	✓		
Presentación y reglas del servicio y nombre y papel de la auxiliar administrativa y el camillero	✓		
Personal clave que puede contactar en caso de necesidad de atención con nombres y numero de extensión	✓		
Horarios de rutina de atención, visita y rutina alimentaria	✓		
Autorización acompañante	✓		
Reconciliación de medicamentos	✓		
Cuidados para prevenir caidas	✓		
Cuidados para prevenir úlcera por presión	✓		
Lavado de manos	✓		
Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Utilidad y uso de manilla de identificación	✓		
Manejo de residuos	✓		
Cuidados según el aislamiento en los casos requeridos	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Consentimiento informado de enfermeria	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Información para proceso de registro civil		✓	
Como y donde presentar una queja, reclamo, sugerencia o felicitación	✓		
Como actuar ante una emergencia o desastre	✓		
Organización de los servicios, inventario	✓		
Recomendaciones para asegurar pertenencias personales	✓		
Nombre del o los usuarios con quien(es) se compartirá habitación	✓		
Entrega de manual del usuario	✓		

Acepto que recibí y entendí las explicaciones sobre el proceso de Hospitalización

Ramón Sierra Díaz
Firma Usuario

Nilsa Castillo
Firma Familiar

Entregué la información correspondiente al usuario y su familia

Paula Córdoba
Firma Enfermera

Diego Fernando López Pantoja
R.M. 520424
C.C. 87070369
Firma Médico

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	INFORMACIÓN AL EGRESO	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRHOS-103	02 DE SEPTIEMBRE DE 2011	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	08 DE NOVIEMBRE DE 2018	
		01	HOJA: 1 DE: 1	

Nombres y apellidos	Ramon Alberto Sierra Diaz			Identificación	1291926
Edad	50	EPS/ARL	Nueva eps.	Cama	232
Municipio de procedencia				Teléfono	
Persona responsable				Teléfono	
Diágnostico médico de egreso					
Fecha de ingreso	22/Nov/21		Fecha y hora de egreso		

Información recibida al egreso	SI	NO	NA
Cuidados con paciente postrado			
Cuidados y manejo de sonda vesical y drenes			
Cuidado con heridas y ostomías			
Cuidado y manejo de sondas de alimentación			
Cuidados con traqueostomia			
Cuidados en casa			
Educación manejo medicamentos, horario, duración tratamiento			
Tramites continuidad tratamiento y/o autorizaciones.			
Cita de control programado			
Reconciliación al egreso			

Recomendaciones nutricionales

Entregados	SI	NO	NA
Medicamentos de reconciliación			
Epicrisis, fórmula médica, indicaciones y factura			
Ayudas diagnósticas, placas, cd, rayos X			
DANE			
Carnet de vacunación			
Licencia de maternidad o incapacidad médica			
Acta de defunción			
Turno de cirugía programada, solicitud de valoración por anestesia y procedimiento. Laboratorios, Electrocardiograma, otros.			

Observaciones generales

Confirmo que conozco mi diagnóstico y tratamiento y que comprendí las recomendaciones que me dieron sobre mis cuidados y tramites administrativos al salir del Hospital Universitario Departamental de Nariño.

Firma de paciente o acudiente
Firma de médico
Firma de enfermería

Tener en cuenta que es importante que cumpla con las recomendaciones y controles solicitados por su médico tratante, con su EPS o aseguradora que corresponda debe definir la IPS para su control. Recuerde presentar la epicrisis de su atención.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	LISTA DE CHEQUEO ENTREGA DE INFORMACIÓN AL USUARIO Y FAMILIA	CÓDIGO: FRHOS-004	FECHA DE ELABORACIÓN: 28 DE ABRIL DE 2006
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		VERSIÓN: 05	18 DE FEBRERO DE 2020
			HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE: Ramon Alberto Sierra FECHA: 07-12-21 CAMA: 31 30

INSTRUCCIÓN: Sr. Usuario y/o familiar, registre en cada casilla afirmando o negando la recepción y entendimiento de la información suministrada por el equipo de salud al ingresar al servicio de Hospitalización.

EL MEDICO TRATANTE Y/O HOSPITALARIO LE INFORMÓ o EXPLICÓ	SI	NO	NA
Nombres de medicos responsables del tratamiento	✓		
Necesidades y expectativas del usuario y familia frente a la enfermedad	✓		
Nombre de la enfermedad que padece, posibles signos y sintomas que se pueden presentar	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Plan de tratamiento	✓		
Reconciliación de medicamentos		✓	
Resultados esperados	✓		
Posible tiempo de estancia	✓		
Explicar los cuidados según el tipo de aislamiento cuando aplica	✓		
Explicar manejo de residuos hospitalarios	✓		
Explicar Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Consentimiento informado tratamiento y procedimientos médicos			

PERSONAL DE ENFERMERIA	SI	NO	NA
Normas generales de la organización (ficha de visitante, registro de elementos electrónicos, reglas de visitas, política de no fumado	✓		
Presentación y reglas del servicio y nombre y papel de la auxiliar administrativa y el camillero	✓		
Personal clave que puede contactar en caso de necesidad de atención con nombres y numero de extensión	✓		
Horarios de rutina de atención, visita y rutina alimentaria	✓		
Autorización acompañante	✓		
Reconciliación de medicamentos		✓	
Cuidados para prevenir caidas	✓		
Cuidados para prevenir úlcera por presión	✓		
Lavado de manos	✓		
Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Utilidad y uso de manilla de identificación	✓		
Manejo de residuos	✓		
Cuidados según el aislamiento en los casos requeridos	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Consentimiento informado de enfermeria	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Información para proceso de registro civil	✓		
Como y donde presentar una queja, reclamo, sugerencia o felicitación	✓		
Como actuar ante una emergencia o desastre	✓		
Organización de los servicios, inventario		✓	
Recomendaciones para asegurar pertenencias personales	✓		
Nombre del o los usuarios con quien(es) se compartirá habitación	✓		
Entrega de manual del usuario	✓		

Acepto que recibí y entendí las explicaciones sobre el proceso de Hospitalización

Firma Usuario

Freddy Sierra
Firma Familiar

Entregué la información correspondiente al usuario y su familia

Jessica Rebaman
Firma Enfermero

Firma Médico

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	LISTA DE CHEQUEO ENTREGA DE INFORMACIÓN AL USUARIO Y FAMILIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRHOS-004	28 DE ABRIL DE 2006	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	18 DE FEBRERO DE 2020	
		05	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ FECHA: 24/1/2021 CAMA: 541 29

INSTRUCCIÓN: Sr. Usuario y/o familiar, registre en cada casilla afirmando o negando la recepción y entendimiento de la información suministrada por el equipo de salud al ingresar al servicio de Hospitalización.

EL MEDICO TRATANTE Y/O HOSPITALARIO LE INFORMÓ o EXPLICÓ	SI	NO	NA
Nombres de medicos responsables del tratamiento	✓		
Necesidades y expectativas del usuario y familia frente a la enfermedad	✓		
Nombre de la enfermedad que padece, posibles signos y sintomas que se pueden presentar	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Plan de tratamiento	✓		
Reconciliación de medicamentos	✓		
Resultados esperados	✓		
Posible tiempo de estancia	✓		
Explicar los cuidados según el tipo de aislamiento cuando aplica	✓		
Explicar manejo de residuos hospitalarios	✓		
Explicar Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Consentimiento informado tratamiento y procedimientos médicos	✓		

PERSONAL DE ENFERMERIA	SI	NO	NA
Normas generales de la organización (ficha de visitante, registro de elementos electrónicos, reglas de visitas, política de no fumado	✓		
Presentación y reglas del servicio y nombre y papel de la auxiliar administrativa y el camillero	✓		
Personal clave que puede contactar en caso de necesidad de atención con nombres y numero de extensión	✓		
Horarios de rutina de atención, visita y rutina alimentaria	✓		
Autorización acompañante	✓		
Reconciliación de medicamentos	✓		
Cuidados para prevenir caidas	✓		
Cuidados para prevenir úlcera por presión	✓		
Lavado de manos	✓		
Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Utilidad y uso de manilla de identificación	✓		
Manejo de residuos	✓		
Cuidados según el aislamiento en los casos requeridos	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Consentimiento informado de enfermeria	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Información para proceso de registro civil	✓		✓
Como y donde presentar una queja, reclamo, sugerencia o felicitación	✓		
Como actuar ante una emergencia o desastre	✓		
Organización de los servicios, inventario	✓		
Recomendaciones para asegurar pertenencias personales	✓		
Nombre del o los usuarios con quien(es) se compartirá habitación	✓		✓
Entrega de manual del usuario			✓

Acepto que recibí y entendí las explicaciones sobre el proceso de Hospitalización

Jhon Arcos AS. — **Firma Usuario**

Nilsa Castillo — **Firma Familiar**

Entregué la información correspondiente al usuario y su familia

Constanza Delgado — **Firma Enfermera**

Firma Médico

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	LISTA DE CHEQUEO ENTREGA DE INFORMACION AL USUARIO Y FAMILIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACION EN SALUD
		FRHOS-004	28 DE ABRIL DE 2006	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	22 DE DICIEMBRE DE 2015	
		04	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE: Ramon Alberto Sierra Gil FECHA: Nov. 17/21 CAMA: X 168 28

INSTRUCCIÓN: Sr. Usuario y/o familiar, registre en cada casilla afirmando o negando la recepción y entendimiento de la información suministrada por el equipo de salud al ingresar al servicio de Hospitalización.

EL MEDICO TRATANTE Y/O HOSPITALARIO LE INFORMÓ o EXPLICÓ	SI	NO	NA
Nombres de medicos responsables del tratamiento	✓		
Necesidades y expectativas del usuario y familia frente a la enfermedad	✓		
Nombre de la enfermedad que padece, posibles signos y sintomas que se pueden presentar	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Plan de tratamiento	✓		
Reconciliación de medicamentos	✓		
Resultados esperados	✓		
Posible tiempo de estancia	✓		
Explicar los cuidados según el tipo de aislamiento cuando aplica	✓		
Explicar manejo de residuos hospitalarios	✓		
Explicar Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Consentimiento informado tratamiento y procedimientos médicos	✓		

PERSONAL DE ENFERMERIA	SI	NO	NA
Normas generales de la organización (ficha de visitante, registro de elementos electrónicos, reglas de visitas, política de no fumador)	✓		
Presentación y reglas del servicio y nombre y papel de la auxiliar administrativa y el camillero	✓		
Personal clave que puede contactar en caso de necesidad de atención con nombres y numero de extensión	✓		
Horarios de rutina de atención, visita y rutina alimentaria	✓		
Autorización acompañante	✓		
Reconciliación de medicamentos	✓		
Cuidados para prevenir caidas	✓		
Cuidados para prevenir úlcera por presión	✓		
Lavado de manos	✓		
Uso y manejo de alertas visuales	✓		
Utilidad y uso de manilla de identificación	✓		
Manejo de residuos	✓		
Cuidados según el aislamiento en los casos requeridos	✓		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	✓		
Consentimiento informado de enfermeria	✓		
Deberes y Derechos del usuario	✓		
Como y donde presentar una queja, reclamo, sugerencia o felicitación	✓		
Como actuar ante una emergencia o desastre	✓		
Organización de los servicios, inventario	✓		
Recomendaciones para asegurar pertenencias personales	✓		
Nombre del o los usuarios con quien(es) se compartirá habitación	✓		
Entrega de manual del usuario	✓		

Acepto que recibí y entendí las explicaciones sobre el proceso de Hospitalización

Ramon Sierra — Nilsen Castillo

Firma Usuario — Firma Familiar

Entregué la información correspondiente al usuario y su familia

Orlando villota — Firma Enfermera

Firma Médico

HOSPITAL UNIVERSITARIO	INFORMACIÓN AL EGRESO	CÓDIGO: FRHOS-103	FECHA DE ELABORACIÓN: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2011
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN: 01	08 DE NOVIEMBRE DE 2018
			HOJA: 1 DE: 1

Nombres y apellidos	Ramon Alberto Sierra Diaz			Identificación	7912926
Edad	56	EPS/ARL	Nueva EPS	Cama	
Municipio de procedencia	Ipiales			Teléfono	
Persona responsable	Wilson Castillo			Teléfono	316 334 38 94
Diagnostico médico de egreso					
Fecha de ingreso	Nov 17/21			Fecha y hora de egreso	

Información recibida al egreso	SI	NO	NA
Cuidados con paciente postrado			
Cuidados y manejo de sonda vesical y drenes			
Cuidado con heridas y ostomías			
Cuidado y manejo de sondas de alimentación			
Cuidados con traqueostomía			
Cuidados en casa			
Educación manejo medicamentos, horario, duración tratamiento			
Tramites continuidad tratamiento y/o autorizaciones			
Cita de control programado			
Reconciliación al egreso			

Recomendaciones nutricionales

Entregados	SI	NO	NA
Medicamentos de reconciliación			
Epicrisis, fórmula médica, indicaciones y factura			
Ayudas diagnósticas, placas, cd, rayos X			
DANE			
Carnet de vacunación			
Licencia de maternidad o incapacidad médica			
Acta de defunción			
Turno de cirugía programada, solicitud de valoración por anestesia y procedimiento. Laboratorios, Electrocardiograma, otros.			

Observaciones generales

Confirmo que conozco mi diagnóstico y tratamiento y que comprendí las recomendaciones que me dieron sobre mis cuidados y tramites administrativos al salir del Hospital Universitario Departamental de Nariño.

Firma de paciente o acudiente
Firma de médico
Firma de enfermería

Tener en cuenta que es importante que cumpla con las recomendaciones y controles solicitados por su médico tratante, con su EPS o [illegible]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	LISTA DE CHEQUEO ENTREGA DE INFORMACIÓN AL USUARIO Y FAMILIA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRHOS-004	28 DE ABRIL DE 2006	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	18 DE FEBRERO DE 2020	
		05	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE: Ramon Alberto Sierra Diaz **FECHA:** 3-XII-21 **CAMA:** 213 27

INSTRUCCIÓN: Sr. Usuario y/o familiar, registre en cada casilla afirmando o negando la recepción y entendimiento de la información suministrada por el equipo de salud al ingresar al servicio de Hospitalización.

EL MEDICO TRATANTE Y/O HOSPITALARIO LE INFORMÓ o EXPLICÓ	SI	NO	NA
Nombres de medicos responsables del tratamiento	/		
Necesidades y expectativas del usuario y familia frente a la enfermedad	/		
Nombre de la enfermedad que padece, posibles signos y sintomas que se pueden presentar	/		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	/		
Plan de tratamiento	/		
Reconciliación de medicamentos	/		
Resultados esperados	/		
Posible tiempo de estancia	/		
Explicar los cuidados según el tipo de aislamiento cuando aplica	/		
Explicar manejo de residuos hospitalarios	/		
Explicar Uso y manejo de alertas visuales	/		
Deberes y Derechos del usuario	/		
Consentimiento informado tratamiento y procedimientos médicos	/		

PERSONAL DE ENFERMERIA	SI	NO	NA
Normas generales de la organización (ficha de visitante, registro de elementos electrónicos, reglas de visitas, política de no fumado	/		
Presentación y reglas del servicio y nombre y papel de la auxiliar administrativa y el camillero	/		
Personal clave que puede contactar en caso de necesidad de atención con nombres y numero de extensión	/		
Horarios de rutina de atención, visita y rutina alimentaria	/		
Autorización acompañante	/		
Reconciliación de medicamentos	/		
Cuidados para prevenir caidas	/		
Cuidados para prevenir úlcera por presión	/		
Lavado de manos	/		
Uso y manejo de alertas visuales	/		
Utilidad y uso de manilla de identificación	/		
Manejo de residuos	/		
Cuidados según el aislamiento en los casos requeridos	/		
Información, educación y comunicación sobre la patologia con criterios de promoción y prevención- Autocuidado	/		
Consentimiento informado de enfermeria	/		
Deberes y Derechos del usuario	/		
Información para proceso de registro civil		/	
Como y donde presentar una queja, reclamo, sugerencia o felicitación	/		
Como actuar ante una emergencia o desastre	/		
Organización de los servicios, inventario	/		
Recomendaciones para asegurar pertenencias personales	/		
Nombre del o los usuarios con quien(es) se compartirá habitación	/		
Entrega de manual del usuario	/		

Acepto que recibí y entendí las explicaciones sobre el proceso de Hospitalización

Ramon Sierra — **Firma Usuario**

Nilsa Castillo — **Firma Familiar**

Entregué la información correspondiente al usuario y su familia

Sandra Zambrano — **Firma Enfermera**

Dra. Helem Johana Figueroa F. Médica Reg. 1990[illegible]325 — **Firma Médico**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	INFORMACIÓN AL EGRESO	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRHOS-103	02 DE SEPTIEMBRE DE 2011	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	08 DE NOVIEMBRE DE 2018	
		01	HOJA: 1 DE: 1	

Nombres y apellidos				Identificación	
Edad		EPS/ARL		Cama	
Municipio de procedencia				Teléfono	
Persona responsable				Teléfono	
Diágnostico médico de egreso					
Fecha de ingreso			Fecha y hora de egreso		

Información recibida al egreso	SI	NO	NA
Cuidados con paciente postrado			
Cuidados y manejo de sonda vesical y drenes			
Cuidado con heridas y ostomías			
Cuidado y manejo de sondas de alimentación			
Cuidados con traqueostomia			
Cuidados en casa			
Educación manejo medicamentos, horario, duración tratamiento			
Tramites continuidad tratamiento y/o autorizaciones.			
Cita de control programado			
Reconciliación al egreso			

Recomendaciones nutricionales

Entregados	SI	NO	NA
Medicamentos de reconciliación			
Epicrisis, fórmula médica, indicaciones y factura			
Ayudas diagnósticas, placas, cd, rayos X			
DANE			
Carnet de vacunación			
Licencia de maternidad o incapacidad médica			
Acta de defunción			
Turno de cirugía programada, solicitud de valoración por anestesia y procedimiento. Laboratorios, Electrocardiograma, otros.			

Observaciones generales

Confirmo que conozco mi diagnóstico y tratamiento y que comprendí las recomendaciones que me dieron sobre mis cuidados y tramites administrativos al salir del Hospital Universitario Departamental de Nariño.

Firma de paciente o acudiente
Firma de médico
Firma de enfermería

Tener en cuenta que es importante que cumpla con las recomendaciones y controles solicitados por su médico tratante, con su EPS o aseguradora que corresponda debe definir la IPS para su control. Recuerde presentar la epicrisis de su atención.

HOSPITAL UNIVERSITARIO	AUTORIZACION DE TRATAMIENTOS Y EXAMEN POST-MORTEM	CÓDIGO	FECHA DE ELABORACIÓN
		FRHOS-42	29 de Mayo de 2009
		VERSIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
		00	29 de Mayo de 2009

26

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO: CC No. 12912926

HISTORIA CLINICA: 62 60 86

Yo, Ramon Alberto Sierra Diaz

o en mi nombre: _____

PARIENTE ☐ O REPRESENTANTE ☐ DECLARO LO SIGUIENTE:

Voluntariamente solicito los servicios del Hospital Universitario Departamental de Nariño, sometiéndome a todos los Exámenes de laboratorio y procedimientos Médico-Quirúrgicos que a juicio del personal médico sean necesarios para diagnosticar o tratar mi enfermedad. En caso de muerte, autorizo al Hospital a practicar el examen Post-Mortem con el objeto de conocer la causa exacta de la defunción para una mejor prestación de servicios a la Comunidad.

NOTA: En caso de Maternidad, esta autorización se extiende al Recién Nacido en el Hospital.

Para constancia firmo en Pasto, a los 12 días del mes de Noviembre de 201

PACIENTE: x Ramon Sierra FIRMA: Ramon Sierra
C.C. No. 12912926

PARIENTE: x Nilson Castillo FIRMA: Nilson Castillo
C.C. No. 5967090

TESTIGO: Aux de Enf FIRMA: _____
C.C. No. 87400404

DECLARACION DE ALTA VOLUNTARIA

Fecha: _____ de _____ de 20

Declaro que abandono este Hospital por mi propia voluntad y contra el consejo del personal médico que m recomienda permanecer en él. Por lo tanto, no existirá responsabilidad para el Hospital y/o su personal e caso de presentarse complicaciones.

Firma del paciente	Testigo
C.C. No.	C.C. No.

DECLARACION DE ALTA SOLICITUD POR FAMILIAR RESPONSABLE

Fecha: _____ de _____ de 20

Declaro que retiro del Hospital a mi _____

en contra del consejo del personal médico que recomienda su permanencia. Asumo las responsabilidades legales que esto conlleve, liberando de ellas al Hospital y personal médico.

Familiar Responsable	Testigo
C.C. No.	C.C. No.

Este documento es propiedad intelectual del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de conformidad con el Artículo 61 de la Constitución Nacional, Ley 23 de 1982 y Decisión 344 del Acuerdo de Cartagena. En consecuencia queda prohibida la reproducción total y parcial para efectos particulares. El incumplimiento acarreará consecuencias disciplinarias legales

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA HEMODIALISIS	CÓDIGO: FRNEF-001	FECHA DE ELABORACIÓN: 17 DE ABRIL DE 2015	ACREDITACIÓN EN SALUD
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN: 01	17 DE ABRIL DE 2015	
			HOJA: 1 DE: 3	

25

San Juan de Pasto, Día: 07 Mes: Septiembre Año: 2021

Por medio del presente, Yo: Ainton Segura Nalvaq, identificado (a)

con C.C. N°: 87.946.941 de _____, manifiesto

que: El Doctor: Jaime Arturo Jojoa Dejoa., me ha informado ampliamente sobre la naturaleza de mi enfermedad renal, su evolución, los tipos de tratamiento disponibles, de igual manera las consecuencias derivadas de aceptarlo o rechazarlo, he leído y entendido adecuadamente el presente documento en el cual se explica que:

La ***HEMODIÁLISIS (definición)*** es un tratamiento de sustitución renal que consiste en procurar desintoxicar totalmente mi sangre de productos acumulados en forma anormal y que son dañinos para mi organismo (creatinina, nitrógeno ureico, líquidos y electrolitos en exceso y otros desechos tóxicos, etc.), los cuales normalmente se eliminan por el riñón, pero que por mi actual enfermedad renal, están acumulados peligrosamente en mi cuerpo, por lo que el tratamiento tiene ***carácter urgente***, tiene riesgos potenciales, incluyendo la muerte, pero también beneficios que procurarán la salvaguardia de mi vida.

En cada sesión de hemodiálisis se requiere que sea conectado (a) a una máquina de hemodiálisis a través del acceso vascular, la máquina de hemodiálisis sacará mi sangre a través de unas líneas (mangueras), ésta pasará por un filtro que eliminará mis desechos tóxicos y el exceso de agua para finalmente retornarme nuevamente la sangre en condición limpia, así mismo he comprendido, que las terapias duran en promedio 4 horas continuas y se realizan en forma diaria o inter diaria dependiendo de mis necesidades y condición clínica.

Se me han explicado que para procurar garantizar que éste procedimiento sea seguro, la maquina cuenta con una serie de alarmas, las cuales entre otras cosas detectan: presión, presencia de burbujas de aire, tiene sensores de fuga de sangre, cuantifica el líquido filtrado, etc. todo con el fin de brindarme en mayor medida un adecuado bienestar y seguridad durante el procedimiento.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

RIESGOS y COMPLICACIONES: He entendido que a pesar de los más recientes avances tecnológicos en hemodiálisis y de todos los cuidados que durante el tratamiento se tienen, puedo experimentar una serie de complicaciones agudas durante el procedimiento, ante lo cual el equipo asistencial, está capacitado para su manejo, complicaciones que usualmente son leves y transitorias pero ocasionalmente pueden ser severas incluyendo la muerte durante la sesión de hemodiálisis.

Me han explicado que las principales complicaciones en hemodiálisis son:

HEMATOMAS y SANGRADO por la anticoagulación con heparina requerida para la realización del tratamiento, HIPOTENSIÓN por la remoción de líquidos, CALAMBRES MUSCULARES usualmente asociados a episodios de hipotensión en diálisis. CEFALEA (dolor de cabeza), NAUSEAS y VOMITO: como parte de la enfermedad renal, PRURITO (rasquiña): asociada a la enfermedad renal crónica o a elementos de la diálisis, SÍNDROME DE DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO, manifestado por cefalea, alteración del estado de conciencia o convulsiones, EMBOLISMO AÉREO que puede producirse por la entrada de aire en la sangre y se caracteriza por asfixia, dolor torácico y muerte súbita, PARO CARDIACO y MUERTE SÚBITA por arritmias, infarto agudo de

COVIDIEN™
MAHURKAR™*
Acute Dual Lumen Catheter
13.5 Fr/Ch (4.5 mm) x 13.5 cm, A - 1.4 mL, V - 1.5 mL
REF 8888135133
LOT 2035000068
MAHURKAR™* is a trademark of Sakharam D. Mahurkar, M.D., used under license.
cc = mL

miocardio o accidente cerebro vascular. Que éstas complicaciones las puede tener cualquier paciente, sin embargo son más frecuentes en pacientes con cardiopatía previa, diabéticos o hipertensos, COAGULACIÓN o RUPTURA del FILTRO con pérdida de sangre que puede requerir transfusión sanguínea, entre otras.

Se me ha informado que las máquinas de hemodiálisis en principio no transmiten enfermedades infecto-contagiosas como hepatitis A, *B, C, D o HIV,* dado que mi sangre siempre estará en un circuito cerrado y los elementos que se utilizan son desechables, sin embargo, se me ha advertido, la remota posibilidad de que suceda.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES (toma de muestras para serologías):

Autorizo que por protocolo, en la primera diálisis se me tome una muestra de sangre para el procesamiento de pruebas serológicas en sangre de: hepatitis *B,* hepatitis *C, VIH, VDRL* y CHAGAS, con el fin de saber si ya tenía estas enfermedades antes de ingresar a diálisis, de ser positivas, el manejo seguirá el protocolo para estas enfermedades y así evitar su diseminación a otros pacientes.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

COLOCACIÓN DE CATÉTER:

He comprendido que para la realización del tratamiento de hemodiálisis, se requiere la colocación de un catéter para hemodiálisis.

Éste procedimiento se realiza en condiciones asépticas, con anestesia local y consiste en la colocación de un catéter (tubo de material elástico) en una vena central de mi cuerpo (yugular, subclavia, femoral), para poderme conectar a una máquina de hemodiálisis y así limpiar mi sangre de productos tóxicos, exceso de líquidos y electrolitos acumulados por mi enfermedad renal.

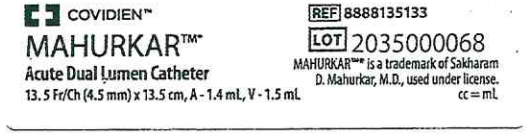
Aunque por lo general es un procedimiento de corta duración de bajo riesgo, pueden presentarse complicaciones leves como dolor local, sangrado, hematomas o alergias, ocasionalmente se presentan complicaciones severas y potencialmente mortales tales como punción arterial con sangrado disecante, hematomas, hemotórax, neumotórax, embolismo aéreo, reflejo vagal con paro cardio respiratorio y muerte, entre otras.

Además en forma tardía puede haber ciertas complicaciones como infecciones, estenosis venosas, fistulas arterio - venosas, como las más principales.

Entiendo que en el curso del procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieren procedimientos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si se consideran necesarios.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

RETIRO DE CATÉTER:



24

Igualmente, se me ha informado ampliamente que según mi evolución, puede requerirse el procedimiento denominado *RETIRO de CATÉTER DE HEMODIÁLISIS* y las consecuencias derivadas de aceptarlo o rechazarlo. Se me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento, también me ha informado las ventajas, molestias y posibles complicaciones que se puedan presentar.

Se me ha explicado, que este procedimiento no requiere de anestesia, es de corta duración y por lo general de bajo riesgo, aunque pueden presentarse ciertas complicaciones leves como dolor local o sangrado entre otras, pueden haber complicaciones severas y potencialmente mortales tales como un sangrado masivo, choque y muerte en raras ocasiones.
Entiendo que en el curso del procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieren procedimientos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si se consideran necesarios.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

TRANSFUSIONES:
También he sido informado y he comprendido, que la evolución de mi enfermedad puede llevar a la necesidad de la realización de transfusiones sanguíneas, dependiendo de mi condición clínica, el nivel de HB y la mi grado de anemia, entre otros, por lo cual, autorizo expresamente al personal médico o paramédico, que de ser necesario, se me haga transfusión de las unidades de glóbulos rojos que sean compatibles y se requieran.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

ASENTIMIENTO:
Finalmente manifiesto que he leído, se me ha explicado y he comprendido perfectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento, en constancia firmo:

PACIENTE (FAMILIAR):
CC:

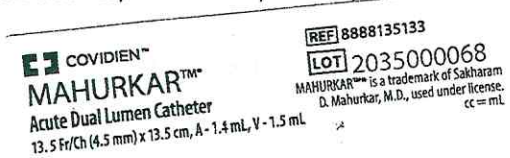
TESTIGO:
CC:

MÉDICO, R.M:

07 -SEP- 2021
FECHA:

CONSENTIMIENTO PARA MENORES DE EDAD:
Si el paciente es menor de edad, se anexa página adicional (FRSHD-002)

NOTA: Cuando el paciente no tenga la capacidad legal para otorgar el consentimiento a las manifestaciones de éste documento, lo hará la persona responsable o que lo representa en referencia a los efectos para los cuales se suscribe el presente.



23

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 98398749 Numero de carpeta: 188370

Nombre del paciente: WILSON OMAR BASTIDAS DUARTE

Fecha de Nacimiento: 28/10/1977 12:00:00 a.m. Edad Actual 43 Años \ 10 Meses \ 12 Días Sexo Masculino

Direccion: CALLE 22 1 -3EL EJIDO Telefono: 3216276140

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

REACCIOENS ALRGICAS

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo _____ en calidad de _____ de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre _____ Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad _____ Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 9 de septiembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO	SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	CODIGO FRHCD-095	FECHA DE ELABORACION 1 DE JUNIO 2009
		Versión 1.0	FECHA DE MODIFICACION 4 DE OCTUBRE 2013

Fecha Actual : jueves, 09 septiembre 2021

DATOS DEL PACIENTE COPIA 9847323

Identificación: 98398749 **Edad:** 43 Años \ 10 Meses \ 12 Días
Nombre: WILSON OMAR BASTIDAS DUARTE **Carpeta :** 188370

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 8/08/2021 11:50:29 a.m.
Ingreso: 1032610
Entidad: EPSS47 **Contrato:** S00212 EMSSANAR SAS REGIMEN SUBSIDIADO

DATOS DE LA ATENCION

Area Solicitante: 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO **Folio:** 462
Fecha Solicitud Exámen: 09/09/2021 6:35 **Cama:** 512

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

No. Orden 9466474

Servicio:	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	Cantidad: 2	Estado: Rutinario

Observaciones: TRANF 2 UND GREC AHORA

Total Ítems: 1

Diagnosticos

9466474

PROFESIONAL MEDICINA: JOJOA SANTACRUZ DIANA MAYELBI
Registro medico : 522770

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086 21

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 55 Años \ 11 Meses \ 30 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

NINGUNO

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ PANTOJA me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo Ramon Alberto Sierra en calidad de Paciente de HUDN doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre Ramon Sierra Médico Hospitalario

Firma Ramon Sierra Nombre Karen Cazarez

Documento de identidad 12912926 Firma

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 29 de agosto de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

20

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor JOSE ANDRES MELENDEZ BENAVIDEZ me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo Leonardo Sierra Diaz en calidad de Hermano de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre Leonardo Sierra Médico Andrés Meléndez

Firma _____ Nombre Andrés Meléndez

Documento de identidad 12915365 Firma Andrés Meléndez

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 2 de septiembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 3 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar n perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

SIN RIESGOS PERSONALIZADOS

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086 19

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a.m. Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 8 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

REACCION ALERGICA

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor DIANA MAYELBI JOJOA SANTACRUZ me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo Leonardo Sierra Diaz en calidad de Hermano de Ramon Sierra doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre Ramon Sierra D Médico _____

Firma _____ Nombre _____

Documento de identidad 12915365 Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 7 de septiembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
NIT:891200528-8 - Telefono: (2) 7333400
Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DATOS DEL PACIENTE

18

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 7 Días Sexo Masculino

Direccion: TUMACO - AVENIDA TERRA Telefono: 3163343994

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUINEOS

Durante su ingreso hospitalario puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros componenetes como plaquetas y plasma fresco, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguineo es porque ha sopesado el beneficio de hacerle fretente a los riesgos que conlleva la trnasfución, considerando, en este caso, que si no se pusiera a sangre los problemas que podrian sucederle son mayores a los riesgos que en teoria pueden aparecer con la trnasfusión, No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos que en teoria pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decir por si mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma fresco, plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena del paciente como si fuera suero. También cabe la posibilidad de que durante el procedimiento haya que realizar modificaciones del mismo.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y so correcta realización, pueden presentarse efectos adversos tanto los comunes derivados del mismo y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, anemia, obesidad, etc.) y los especificas del procedimiento.

La Sangre y sus componentes proceden de donantes que gozan de buena salud. Son personas que por donar no perciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterios médicos y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (anticuerpos anit -VIH), para la hepatitis (hepatitis B/C), para la Sífilis, anticuerpos anti- tripanosoma cruzi o enfermedad de chagas, anticuerpos anti HTLV I y II o Paraparesia espástica tropical. Pese a ello existe una remota posibilidad de contagio que se estima de 2-3 casos por un millón de transfusiones para el SIDA y de 10-25 casos por un millón de transfusiones para la hepatitis B o hepatitis C. Estas cifras indican que es realmente excepcional contagiarse en la actualidad.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que el receptor pueda sufrir algún tipo de reacción de rechazo a alguno de los componentes. Estas reacciones son frecuentes y prácticamente, casi siempre leves. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos del Hospital Universitario Departamental de Nariño están disponibles para intentar solucionarla.

RIESGOS PERSONALIZADOS

LAS REACCIONES MAS AHABITUALES DE LAS TRASFUSIONES, SON FIEBRE , REACCIONES ALERGICAS. LAS REACCIONES MAS GRABES SON : SOBRECARGADE LIQUIDOS, AFECTACION PULMONAR, DESTRUCCION DE LOS

GLOBULOS ROJOS (ERITROCITOS) DEBIDO A UNA FALTA DE COICIDENCIA DEL GRUPO SANGUINEO ENTRE EL DONANTE Y EL RESEPTOR. LAS REACCIONES MUY POCO FRECUENTE SON ENFERMEDADDEL INJERTO CONTRA EL HUESPED(EN LAS CELULAS TRASFUNDIDASATACAN LAS CELULAS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA TRASFUSION), INFECCIONES COMPLICADAS DE UNA TRASFUSION MASIVA (MALA CUAGULACION DE LA SANGRE, TEMPERATURA BAJA , Y CONSENTRACIONES BAJAS DE CALCIO Y DE POTASIO)

QUE OTRAS ALTERNATIVAS HAY

La autotransfusión, si va a someterse a una cirugía programada en la que pueda necesitar sangre, si se encuentra bien de salud y lo hace con la suficiente antelación, es posible que pueda donar su propia sangre en un procedimiento que se denomina autotransfusión, Así dispondría de sus propias bolsas de sangre por si fueran necesarias durante la intervención. Actualmente no existen otras alternativas a las transfusiones de sangre exceptuando el empleo de la eritropoyetina en los enfermos renales. Si después de leer detenidamente este documento desea más información, por favor no dude en preguntar al especialmente responsable, que le atenderá con mucho gusto.

CONSENTIMIENTO

El Doctor JORGE ISIDRO JOJOA SANTACRUZ me ha explicado la naturaleza y propositos de la transfusión, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos. Se me ha facilitado esta hoja informativa, habiendo comprendido el significado del procedimiento y los riesgos inherentes al mismo. De esta manera, declaro cumplida a satisfacción la obligación impuesta a kis médicos eb ek articulo 15 de la ley 23 de 1981, y en las démas disposiciones legales que desarrollan el tema del consentimiento informado del paciente. Se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido prefectamente lo anterior y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Por lo tanto, yo Ramón Sierra Díaz en calidad de Paciente de _____ doy mi consentimiento para que sea realizada la transfusión sanguínea.

Nombre Ramón Sierra Médico _____

Firma Ramón Sierra Nombre _____

Documento de identidad 12-912.926 Firma _____

El presente documento se firma en San Juan de Pasto a los 6 de septiembre de 2021

RECHAZO O REVOCATORIA

Yo, _____ en calidad de _____ de _____ despues de ser informado sobre la naturaleza y propósito de aplicar transfusión sanguínea propuesta, manifiesto de forma libre y consciente mi negación ( ) haciendome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta desición

Firma _____

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN: 01	06 DE NOVIEMBRE 2020	
			HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Sierra Diaz 17
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12917926
EDAD DEL PACIENTE	56 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Jaume portes

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ✓ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N° 12903265

Leidy Elizabeth Montilla
ANESTESIÓLOGA
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
RM 5202205 REG. 11753

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° 17449

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRQUI-029	13 DE MARZO DE 2020	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	06 DE NOVIEMBRE 2020	
		01	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Sierra
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
EDAD DEL PACIENTE	36.
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	CEPRE

INSTRUCCIÓN: El médico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L / REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

X _____

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

Natalia Ocaña M

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N° 52170

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° T34891

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN: 01	06 DE NOVIEMBRE 2020	
			HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto. Sierra Diaz
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	55 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Laparotomia Exploratoria

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L X REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Ramón Sierra

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

Daniel Castillo

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N° 98394585

Daniel Castillo

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° 98394585

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRQUI-029	13 DE MARZO DE 2020	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	06 DE NOVIEMBRE 2020	
		01	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Siena Diaz. 14
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926.
EDAD DEL PACIENTE	56
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Ipuaco Peritoneal

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ✓ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

Natalia Erazo M

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N° 521702

Natalia Erazo M

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N° 521702

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRQUI-029	13 DE MARZO DE 2020	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	06 DE NOVIEMBRE 2020	
		01	HOJA: 1 DE: 1	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon. Alberto Sicilia. Diaz 13
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	1291 2926
EDAD DEL PACIENTE	55.
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Avado Peritoneal

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ✓ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI ✓ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Ramon Sierra

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

Angel T.

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

Angel T.

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N°

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
		FRQUI-029	13 DE MARZO DE 2020
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		VERSIÓN:	06 DE NOVIEMBRE 2020
		01	HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto SIERRA. 12
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	55 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L ___/___ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Ungueiro Hnl

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

Ayda ?

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N°

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
		FRQUI-029	13 DE MARZO DE 2020
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		VERSIÓN:	06 DE NOVIEMBRE 2020
		01	HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon Alberto Sierra Diaz
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Laparatomia Exploratoria

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L X REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Ramon Sierra Diaz

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

Johana Andrea Jimenez A. Anestesiologia RM 59314760

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

Johana Andrea Jimenez A. Anestesiologia RM 59314760

ANESTESIOLOGO PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N°

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a.m. Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 8 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

10

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a.m. Fecha Evolucion: 7/09/2021 8:45:25 a.m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIRTE . BILIRRAGIA RAFIA HEPATICA ANEMIA Aguda

Procedimiento (s) a Realizar:

lavado peritoenal

Beneficios:

CONTROP, DE SANGRADO REVISION DE RAFIA HEPATICA

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTESTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, OSTOMIAS,PERFORACION NTESTINAL ,COLOSTOMAS, ILEOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 7 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

Wilson Castillo

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico: MONTES CAPESTANY LIZTH

Reg. Profesional: 523418 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO: FRQUI-029	FECHA DE ELABORACIÓN: 13 DE MARZO DE 2020
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 06 DE NOVIEMBRE 2020
		VERSIÓN: 01	HOJA: 1 DE: 1

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	Ramon. Alberto. Sierra Dias 09
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	12912926
EDAD DEL PACIENTE	56 años
PROCEDIMIENTO A REALIZAR	Lavado Peritoneal

INSTRUCCIÓN: El medico anestesiólogo institucional solicita que otorgue su consentimiento informado para realizar el procedimiento anestésico en cumplimiento a la ley 23 de 1981 y el decreto 3380 de 1981 en su artículo 5 y 10 respectivamente y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

TIPO DE ANESTESIA: G E N E R A L _____ REGIONAL _____ BLOQUEO, LOCAL O SEDACION _____

DECLARACIÓN DEL PACIENTE: 1. Yo en pleno uso de mis facultades mentales, de manera libre, sin que exista coacción de ningún tipo, declaro que he recibido de parte del profesional en salud competente, medico anestesiólogo, una explicación clara y en lenguaje sencillo de todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico, he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico, así como la posibilidad de cambio de técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuera estrictamente necesario. Se me ha dado la oportunidad de formular las preguntas que he considerado oportunas aclarando todas mis dudas, en especial la existencia de alternativas a la aplicación del procedimiento en anestesiología, incluido su no aplicación de lo que se me ha brindado, de manera comprensible, información pertinente sobre los efectos de su ausencia y viabilidad de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico posterior. Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mi durante el acto anestésico.

Sin embargo, soy consciente que no existe garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración, los cuales asumo; como por ejemplo: complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, escalofríos, hipertermia, alteraciones cognoscitivas y psicomotoras, lesiones del sistema nervioso central y o periférico, nausea, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolores musculares, lesión de labios y dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas y arteria funcionales, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales, ronquera, recuerdos intraoperatorios, alergias, broncoaspiracion, arritmias, broncoespasmos, laringoespasmos, infarto agudo de miocardio, convulsiones, trombosis, embolias, hematoma epidural, absceso epidural, cefalea post-punción lumbar, lumbalgia, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, limitación funcional, paro cardiorespiratorio, inclusive la muerte aun cuando se tomen las medidas adecuadas dentro del acto anestésico. También se me ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Declaro que si ha variado mi estado de salud o presento signos diferentes a los informados al anestesiólogo, informaré previo al procedimiento y al acto anestésico.

SI __ NO __ doy mi consentimiento para la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento anestésico y quirúrgico, habiendo recibido explicación de la indicación y riesgo inherente. 2. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades y antecedentes personales, de igual manera seguiré sus recomendaciones e indicaciones. 3. En caso de que el paciente sea menor de 18 años, discapacitado mental, inconsciente y/o incapaz, firma el representante legal, obrando como representante del paciente en mención, por lo cual declaro y acepto los rubros consignados en este documento. 4. Certifico que el presente documento lo he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío. Para que conste firmo el presente consentimiento 5. Se me ha explicado y entiendo que siempre puedo cambiar de decisión que ahora tomo y revocar el consentimiento, asumiendo las consecuencias de tal proceder, de acuerdo a los riesgos que aquello presupone según lo que se me ha informado a lo largo del presente documento, sin que ello repercuta renuncia en los restantes cuidados médicos.

Ramon Silva

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

ANESTESIOLOGO- CONSULTA PREANESTESICA
REGISTRO N°

ANESTESIOLOGO- PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.
REGISTRO N°

RECHAZO ACTO ANESTESICO

A pesar de la información recibida por parte del anestesiólogo, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente deseo no proseguir con el procedimiento anestésico sugerido y además revocar este consentimiento, eximiendo de toda responsabilidad médico legal al anestesiólogo y al Hospital Universitario Departamental de Nariño.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. N°

FIRMA DEL TESTIGO
C.C .N°

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E	CONSENTIMIENTO INFORMADO	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	ACREDITACIÓN EN SALUD
		FRQUI - 015	18 DE FEBRERO DE 2008	
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		VERSIÓN:	19 DE NOVIEMBRE DE 2014	
		01	HOJA: 1 DE: 3	

NOMBRE: Roman Alberto Sierra CC: 12912926. 08

EDAD: 55 SEXO: M HISTORIA CLINICA: 696086.

INFORMACIÓN CLINICA – DESCRPCIÓN DE RIESGOS

DIAGNÓSTICO Sepsis abdominal. **PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO A REALIZAR:** toilet de cavidad.

DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS Y RIESGOS:

Beneficios: Alimentacion, administracion medicamentos

Riesgos: - Sangrado
- Infeccion
- muerte
- lesion vasculos
- Hemoneumotorax
- falla respiratoria
- muerte.

CONSENTIMIENTO:

- Certifico que he leído (o que se me ha leído) y explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, beneficios y riesgos del tratamiento.
- Que he recibido asesoría sobre mi enfermedad.
- Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.
- Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. Reconozco que no se me ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamiento o procedimiento. Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento especial pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos y/o transfusiones sanguíneas si él medico arriba mencionado o sus asistentes lo juzgan necesario.

Por lo expuesto autorizo al médico tratante a realizar el tratamiento sugerido.
San Juan de Pasto, 28 (día) de Agosto (mes) de 2021 (año)

Nilson Castillo
Firma usuario o acudiente.

Firma y sello médico.

TESTIGOS:

5967090 1
CC

CC

NEGACIÓN A RECIBIR EL TRATAMIENTO MEDICO Y / O QURURGICO

A pesar de la información recibida por parte del medico tratante, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el tratamiento médico sugerido. Liberando en consecuencia de toda responsabilidad al medico tratante y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____(día) de_____ (mes) de _____(año)

_____ _____

Firma usuario o acudiente. Firma y sello médico.

TESTIGOS:

_____ _____

CC **CC**

DESISTIMIENTO A RECIBIR EL TRATAMIENTO MEDICO Y/O QURURGICO

Considerando que puedo cambiar mi consentimiento y a pesar de la información recibida por parte del medico tratante, conociendo los riesgos de mi decisión, libre y espontáneamente rechazo recibir el tratamiento médico sugerido. Liberando en consecuencia de toda responsabilidad al medico tratante y al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

San Juan de Pasto, _____(día) de_____ (mes) de _____(año)

_____ _____

Firma usuario o acudiente. Firma y sello médico,

TESTIGOS:

_____ _____

CC **CC**

Folio: 8 Folio Modificado: 6 Fecha de Impresión: viernes, 27 de agosto de 2021 9:27

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 55 Años \ 11 Meses \ 28 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 27/08/2021 9:27:23 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama U0122 Servicio 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

ESTABLECER UN DIAGNOSTICO CLARO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION

Alternativas:

NINGUNA

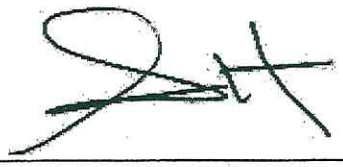
* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 27 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

Ramon Alberto Sierra

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS



Medico: MONTES CAPESTANY LIZTH

Reg. Profesional: 523418 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

06

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 55 Años \ 11 Meses \ 30 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 29/08/2021 10:51:29 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 235 Servicio 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

PERITONITIS POR POP DE COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA (19-08-21)

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION, LESION VASCULAR, LESION DEORGANO VECINO, FISTULAS, OSTOMIAS, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 29 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

Wilson D Castillo

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE 12912926

TESTIGOS

Natalia

Medico: RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

Reg. Profesional: 52136/13 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

01

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 00:00:00 Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 0 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 00:41:49 Fecha Evolucion: 30/08/2021 09:49:11

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN ABIERTO LAPAROSTOMIZADO,EMPAQUETADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS DESEMPAQUETAMIENTO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 30 DIAS DEL MES: 8 DEL AÑO: 2021

Nilsen Castillo

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico : DAVID CRIOLLO JADER ELIPCIO

Reg. Profesional: 5272098 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

Folio: 162 **Folio Modificado:** 150 **Fecha de Impresión:** lunes, 06 de septiembre de 2021 11:14

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

04

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a.m. Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 7 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a.m. Fecha Evolucion: 6/09/2021 11:10:53 a.m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN AGUDO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 6 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

Nilsen Castillo

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Natalia

Medico: RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

Reg. Profesional: 52136/13 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista:

False

CODIGO: FRHCD-092	VERSION: 2.0	01 DE AGOSTO 2017

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nº45579	FECHA DE IMPRESION	08/09/2021 14:38	HOJA	1/2

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha : 08/septiembre/2021 02:36 p.m.
Médico: EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES
Paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Cédula_Ciudadanía 12912926 **Sexo:** Masculino 03
E.P.S: NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
F. Nacimiento: 30/08/1965 **Edad:** 56 Años \ 0 Meses \ 9 Días

DETALLE DEL DOCUMENTO

..

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS
(Otorgado en cumplimiento del articulo 15 de la Ley 23 de 1981)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL QUE PRACTICA EL PROCEDIMIENTO	EMILIO HIPOLITO MORENO TORRES	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	
HISTORIA CLINICA No	12912926	
TIPO DE INTERVENCIÓN	Intervencion_Quirurgica	
PROCEDIMIENTO	CPRE MAS PAPILOTOMIA	
ASPECTOS DEL PROCEDIMIENTO	EXPLORACION ENDOSCOPICA DE LA VIA BILIAR	
TIPO DE PREPARACIÓN	AYUNO	
TIEMPO QUIRÚRGICO	1 HORA	
REQUERIMIENTOS ESPECIALES	FLUOROSCOPIA	
RIESGOS	SANGRADO,INFECCION,PERFORACION DEL ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO, BRONCOASPIRACION,PANCREATITIS, COLANGITIS,SEPSIS,MUERTE	
TIPO DE ANESTESIA QUE EL PROCEDIMIENTO REQUIERE	General	
CALIDAD CON LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO	**TIPO AUTORIZACIÓN**	
	Paciente	
	NOMBRE:	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

CONSENTIMIENTO:

* Certifico que he leído (o que se me ha leído) y explicado la anterior información y que entiendo su contenido. Incluyendo las limitaciones beneficios y riesgos del tratamiento.
* Que he recibido asesoría sobre mi enfermedad.
* Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.
* Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. Reconozco que no se me ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamientos o procedimiento. Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento especial pueden presentarse situaciones imprevistas que requiera procedimientos y/o trasfusiones sanguíneas si el medico arriba mencionado o sus asistentes lo juzgan necesario.

Por lo expuesto autorizo al médico tratante a realizar el tratamiento sugerido

San Juan de Pasto, Día: 08 **Mes:** septiembre **Año:** 2021 **Hora:** 02:36 p.m.

Nilson Castillo

Firma Usuario o Acudiente
C.C.

Firma del medico
C.C.

Testigo
C.C.

Testigo
C.C.

Dr. Juan Carlos Santacruz S.
M.D Especialista Medicina Familiar Integral
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas - Bogotá
R.M. 783 - T.P. 5973-9

NO CONSENTIMIENTO

Manifiesto que habiendo recibido la información solicitada, he decidido no dar mi consentimiento.

Nombre o firma del paciente o persona que no otorga el consentimiento
C.C.

Folio: 162 Folio Modificado: 150 Fecha de Impresión: lunes, 06 de septiembre de 2021 11:14

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a.m. Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 7 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a.m. Fecha Evolucion: 6/09/2021 11:10:53 a.m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama 511 Servicio 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN AGUDO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

Beneficios:

DAR MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 6 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS

Medico: RODRIGUEZ ROSALES NATALIA

Reg. Profesional: 52136/13 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista:

False

CODIGO: FRHCD-092	VERSION: 2.0	01 DE AGOSTO 2017

DATOS DEL PACIENTE

01

Identificación: 12912926 Numero de carpeta: 626086

Nombre del paciente: RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 30/08/1965 12:00:00 a. m. Edad Actual 56 Años \ 0 Meses \ 3 Días Sexo Masculino

Dirección TUMACO - AVENIDA TERRA

Procedencia TUMACO Teléfono 3163343994

ENTIDAD NUEVA EPS - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIMEN Regimen_Simplificado

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 1037765 Fecha Ingreso 27/08/2021 12:41:49 a. m. Fecha Evolucion: 2/09/2021 8:32:34 a. m.

Finalidad de la consulta No_Aplica Causa externa Enfermedad_General

Cama UC307 Servicio 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS QUIRURGICOS (LEY 23 DE 1981)

Diagnostico:

ABDOMEN LAPAROSTOMIZADO

Procedimiento (s) a Realizar:

LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO

Beneficios:

MEJORIA CLINICA ,CONTRO DE INFECCION ,CONTROL DE SEPSIS Y CONTROL DEL SANGRADO

Riesgos:

SANGRADO, INFECCION,HEMOPERITONEO,REINTERVENSION,ABDOMEN ABIERTO,FISTULA INTERSTINAL ,PERFORACION INTESTINAL,EVISCERACION ,HERNIACION ,PARO CARDIORESPIRATORIO, HOSTOMIAS,PERFOARICON INTESTINAL ,COLOSTIMAS, ILIOSTOMIAS ,BILIPERITONEO, SEPSIS, MUERTE

Alternativas:

NINGUNA

* Certifico que he leído y se me ha explicado la anterior información y que entiendo su contenido, incluyendo las limitaciones, con beneficios y riesgos del tratamiento. * Que he recibido asesoría de mi enfermedad. * Entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. * Comprendo que la medicina no es una ciencia exacta y que se trata de una disciplina de medios y no de resultados. * Reconozco que no se me ha garantizado nada con relación a los resultados de la intervención quirúrgica, tratamiento o procedimiento. * Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales o complementarios, si el médico tratante lo estima conveniente.

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA EN PASTO A LOS 2 DIAS DEL MES: 9 DEL AÑO: 2021

FIRMA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TESTIGOS 12915365

Medico : PINZA JOJOA JOSE MIGUEL

Reg. Profesional: 52-0551 Esp. CIRUGIA GENERAL

Medico Especialista :

False

REGISTRO DIARIO DE ENFERMERÍA

FOLIO		FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1/228

Dirección: Calle 22 No. 7-93 - Parque Bolívar - Pasto - Nariño **Nit:891200528-8**
Cod. 520010110201

Teléfono: 7333400 **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

Fecha de Registro: **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 20119728-1 B02AA02 TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100mg/mL(5mL)

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2618648 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000924472

Responsable: DANIA FERNANDA CHAVEZ LARA

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004705	SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE	6,00

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L

Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:50 a. m.	TEMPERATURA	37
12:50 a. m.	TENSION	120/80
12:50 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	120
12:50 a. m.	RESPIRACION	20

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	RPULISTAR - RUTH MARLENE PULISTAR SUAREZ	FIRMA:	

HORA:	12:50 a. m.	TÍTULO:	INGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DE TUMACO AL SERVICIO DE URGENCIAS ENTRA , DESPIERTO, CONSIENTE , ORIENTADO EN SUS TRES ESFER, REMITIDO DEL HOSPITAL SAN ANDRES DE TUMACO, PACIENTE CONSIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS Y FAMILIARES, A QUIEN ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCARGADO DE TURNO, CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENETE EN DOLOR DE HIOPOCONDRIO DERECHO ASOCIADO A NAUSEAS, EMESIS BILIOSA, ICTERICIA, DISTENCION ABDOMINAL, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTOS PASANDO POR CANULA NASAL, CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE ES VALORADO POR EL DOCTOR JOJOA, QUIEN ORDENA HOSPITALIZAR CON DIAGNOSTICO DE SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL COLEDOCOLITIASIS, ICTERICIA DOLOR ABDOMINAL, SE PROCEDE A REALIZAR PROTOCOLO DE HOSPITALIZACION, ENTRE ELLOS, ORDEN DE GASES ARTERIALES, LABORATORIOS PARA VALORACION CON ESPECIALIDAD, TOMA DE PARACLINICOS, SE COLOCA BATA HOSPITALARIA, SE HACE FIRMAR LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO , CONSENTIMIENTO DE ENFERMERIA , HOJA DE POST MORTEN , SE EXPLICA DEBERES Y DERECHOS, ZONAS DE EVACUACION, HORARIOS DE VISITA , TELEFONO DE URGENCIAS, ENTREGO FOLLETO CON PROTOCOLO DEL HOSPITAL PARA QUE SEA LEIDO, REFIERE NO SER ALERGICA ALGUN MEDICAMENTO, SE PASA PACIENTE A SAL DE OBSERVACION DE URGENCIAS Y SE ENTREGA A ENFERMERA AUXILIAR DE TURINO, Y JEFE DE ESTACION, ESCALA DE BRADEN DE 15 CON RIESGO BAJO, PIEL INTEGRA, SE COLOCA MANILLA Y DOBLE ROTULOS DE IDENTIFICACION, SE DEJA COMODA EN CAMILLA,XXX CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .	PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL
viernes, 27 de agosto de 2021	

SIGNOS VITALES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/08/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,8**
06:00 a. m.	TENSION	**135/83**
06:00 a. m.	PULSO	**110**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,1**
08:00 a. m.	TENSION	**120/79**
08:00 a. m.	PULSO	**110**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**25**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
01:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
01:00 p. m.	TENSION	**130/70**
01:00 p. m.	PULSO	**70**
01:00 p. m.	RESPIRACION	**20**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	136,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	SE UTILIZA TIRILLA MAS LANCETA				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**PBOTINAS - PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR**	**FIRMA:**	
HORA: 1:01 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMILLA AL SAÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD CONSCIENTE ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL COLEDOCOLITIASIS, ICTERICIA DOLOR ABDOMINAL SE OBSERVA PALIDO ALGIDO EN REGULARES CONDIONES GENERALES NORMOTENSO TAQUICARDICO AFEBRIL ICTERICO TIENE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 ITROS POR MINUTO SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE PARA DRENAJE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS PERMEABLE ABDOMEN DISTENDIDO PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE ROTULOS PIEL INTEGRA PARA UPP NO REFIERE SWER ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO CON BRADEN 15 Y RIESGO DE CAIDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR SE ASISTE PACIENTE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO OMS E INSTITUCION	
viernes, 27 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**GTOVAR - GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA**	**FIRMA:**	Gloria Tovar
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS CONCIENTE ORIENTADO ALERTA EN SUS TRES ESFERAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL PALIDO ALGIDO CALMADO ADINAMICO ESTABLE CON CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS VS COLANGITIS SOSPECHA OBSTRUCION INTESTINA ANTECEDENTE COLECISTECTOMIA SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO CON OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA A DRENA LIQUIDO AMARILLENTO CON RESIUDOS VENA CANALIZADA EL DIA 27/08/2021 EN MIEMBRO SUPEIROR IZQUIERDO PASANDOS SOLUCION SALINA A 200CC/H POR BOMBA DE INFUSION PERMEABLE A NIVEL ABDOMINAL PRESENTA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA ENROJECIDAD DESCUBIERTA EN PROCESO DE CICATRIZACION ABDOMEN GLOSOS Y DISTENDIDO PIEL INTEGRA DAWTON 2 BRADEM 22 MANILLA DE IDENTIFICACION DOLBE ROTULACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
viernes, 27 de agosto de 2021	

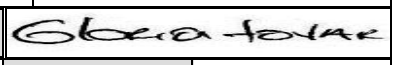
RESPONSABLE:	**PBOTINAS - PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN CAMILLA AL SAÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD CONSCIENTE ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL COLEDOCOLITIASIS, ICTERICIA DOLOR ABDOMINAL QUIEN DURANTE LA NOCHE SE OBSERVA PALIDO ALGIDO EN REGULARES CONDIONES GENERALES NORMOTENSO TAQUICARDICO AFEBRIL ICTERICO QUEDA OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 ITROS POR MINUTO SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE PARA DRENAJE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS PERMEABLE ABDOMEN DISTENDIDO PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE ROTULOS PIEL INTEGRA PARA UPP NO REFIERE SWER ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO CON BRADEN 15 Y RIESGO DE CAIDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR SE ASISTE PACIENTE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO OMS E INSTITUCION

viernes, 27 de agosto de 2021

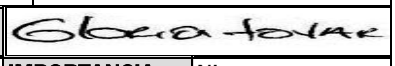
RESPONSABLE: GTOVAR - GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA **FIRMA:** 

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DURANT ELA MAÑANA PACIENTE ESTABLE COLABORADRO TRANQUILO SE RELAIZA BAÑO EN CAMA Y AREEGLO DE UNIDAD SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SE DA EDUCAICON EN DEBERES DERECHO PLAN DE EVACUIAON RESIUDOS HOSPITLARIOS

viernes, 27 de agosto de 2021

RESPONSABLE: GTOVAR - GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA **FIRMA:** 

HORA: 12:59 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS CONCIENTE ORIENTADO ALERTA EN SUS TRES ESFERAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL PALIDO ALGIDO CALMADO ADINAMICO ESTABLE ADNAICO COLABORADOR QUEJUMBROS CON NADA VIA ORAL SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO QUEDA CON SONDA NASOGASTRICA A DRENA LIQUIDO AMARILLENTO CON RESIUDOS DRENA 200CC VENA CANALIZADA EL DIA 27/08/2021 EN MIEMBRO SUPEIROR IZQUIERDO PASANDOS SOLUCION SALINA A 200CC/H POR BOMBA DE INFUSION PERMEABLE A NIVEL ABDOMINAL PRESENTA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA ENROJECIDAD DESCUBIERTA EN PROCESO DE CICATRIZACION ABDOMEN GLOSOS Y DISTENDIDO ELIMINA ESPONTANEAMENTE Y NO HACE DEPOSICON PIEL INTEGRA DAWTON 2 BRADEM 22 MANILLA DE IDENTIFICACION DOLBE ROTULACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO

viernes, 27 de agosto de 2021

RESPONSABLE: ADELACRUZM - AYDE MAGALY DE LA CRUZ MEZA **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** NOTA DE RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS CONCIENTE ORIENTADO ALERTA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS VS COLANGITIS SOSPECHA OBSTRUCION INTESTINA ANTECEDENTE COLECISTECTOMIA SE OBSERVA EN EL MOMENTO DE CAIDA PALIDO CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO CON SONDA NASOGASTRICA A DRENA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR IZQUIERDO PASANDOS SOLUCION SALINA A 200CC/H POR BOMBA DE INFUSION PERMEABLE A NIVEL ABDOMINAL PRESENTA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA ENROJECIDAD DESCUBIERTA EN PROCESO DE CICATRIZACION ABDOMEN GLOSOS Y DISTENDIDO CON MANILLLA DE IDENTIFACION RIESGO DE CAIDA 2 ESCALA DE BRADEM 22 BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO

viernes, 27 de agosto de 2021

RESPONSABLE: ADELACRUZM - AYDE MAGALY DE LA CRUZ MEZA **FIRMA:**

HORA: 2:36 p. m. **TÍTULO:** NOTA DE TRASLADO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/08/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA A QUIROFANO PACIENTE EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS CONCIENTE ORIENTADO ALERTA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS VS COLANGITIS SOSPECHA OBSTRUCION INTESTINA ANTECEDENTE COLECISTECTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO CON SONDA NASOGASTRICA A DRENA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR IZQUIERDO PASANDOS SOLUCION SALINA A 200CC/H POR BOMBA DE INFUSION PERMEABLE A NIVEL ABDOMINAL PRESENTA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA ENROJECIDAD DESCUBIERTA EN PROCESO DE CICATRIZACION ABDOMEN GLOSOS Y DISTENDIDO CON MANILLLA DE IDENTIFACION RIESGO DE CAIDA 2 ESCALA DE BRADEM 22 BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO FAMIALIR LLEVA PERTENCIAS MAS PROTESIS , Y PREQUIRUGICO

viernes, 27 de agosto de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010089 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010148 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010199 HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:05 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:06 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDE MAGALLY DE LA CRUZ MEZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010317 SONDAS LEVIN No. 16
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER
Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	FABIO ALONSO VITERI MORENO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018528 CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 2.1 metros talla L
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 27/08/2021 **Área de Servicio:** 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDE MAGALLY DE LA CRUZ MEZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDE MAGALLY DE LA CRUZ MEZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ANDREA BOTINA SONGOR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDE MAGALLY DE LA CRUZ MEZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
12:59 p. m.	**180**	**GLORIA ISABEL TOVAR GUANGA**
02:00 p. m.	**180**	**AYDE MAGALLY DE LA CRUZ MEZA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1684124 **Estado:** Anulado **Nº Suministro:**

Responsable: MARIA PAULA BENAVIDES SILVA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**0,00**
151802MQG010199	**HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA**	**0,00**
151802MQG018528	**CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 2.1 metros talla L**	**0,00**
151802MQG010372	**EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER**	**0,00**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/08/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010089	**CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**0,00**
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**0,00**
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**0,00**
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**0,00**

Nº Solcitud: 1684125 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARIA PAULA BENAVIDES SILVA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010319	**SONDAS NELATON No.10**	**1,00**
151802MQG010320	**SONDAS NELATON No.12**	**1,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2617885 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000923597

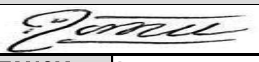
Responsable: DIANA LUCIA ALVAREZ MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	8,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	7,00
J01CP0377212	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	4,00
A02BC01721	OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1,00
A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	4,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
03:00 p. m.	TENSION	**108/77**
03:00 p. m.	PULSO	**66**
03:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
03:30 p. m.	TENSION	**122/66**
03:30 p. m.	PULSO	**77**
03:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
04:00 p. m.	TENSION	**118/77**
04:00 p. m.	PULSO	**65**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
04:30 p. m.	TENSION	**109/77**
04:30 p. m.	PULSO	**77**
04:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**NMUÑOZG - NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO**			**FIRMA:**	
HORA:	2:45 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESA PACIENTE A ADMISONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIA EN CAMILLA DE TRANSPORTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ,DE 55 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS,REFIERE ESTAR EN AYUNAS, NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO,LLEGA PARA REALIZAR UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA,CON LA DRA LIZTH MONTES,SE OBSERVA USUARIO CON VENA CANALIZADA PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE BASE ,SE COLOCA EXTENSION DE ANESTESIA,ANTIBIOTICO CON ESQUEMA ,ESCALA DE BRADEN DE 20 ,ESCALA DE DOWNTON 2 RIESGO ALTO PARA CAIDAS,TRAE MANILLA DE IDENTIFICACION,DOBLE MARCACION,HISTORIA CLINICA.	RECIBO Y ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA DE TURNO,CON PACIENTE ,CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD ,INSTAURADOS POR LA OMS.
viernes, 27 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO**			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO SALA 9	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD PARA REALIZARLE UNA CIRUGIA LAPARATOMIA EXPLORATORIA POR LA DRA. LIZTH MONTES PACIENTE SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, REFIERE NO SER ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO Y ESTAR EN AYUNAS PACIENTE LLEGA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS ´POR MINUTO , CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 1000CC,EN ABDOMENT HERIDA QCA ABDOMEN DISTENDIDO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE, ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE PASA A LA CAMA QUIRURGICA, SE DEJA COMODO, SE MONITORIZA Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES. CX DRA MONTEZ ANESTESIA CASTILLO AYUDANTE INTERNO INSTRUEMNTA VANESA

viernes, 27 de agosto de 2021

RESPONSABLE: CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO **FIRMA:**

HORA: 3:10 p. m. **TÍTULO:** ANESTESIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

DR.CASTILLO INDUCE ANESTESIA GENERAL PASA TUBO OROTRAQUEAL 7.5 ,LO CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA ,SV ESTABLES

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 27 de agosto de 2021

RESPONSABLE: CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO **FIRMA:**

HORA: 3:20 p. m. **TÍTULO:** INICIO DE PROCEDIMIENTO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

.INICIA ACTO QUIRURGICO SIN PRESENTARSE COMPLICACIONES, EQUIPO QUIRURGICO COMPLETO, SE COLOCA PLACA DE ELECTRO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, INSTRUMENTADOR INFORMA QUE INDICADOR ESTA ESTERIL, INSTRUMENTAL COMPLETA QUE INICIA CON 15 COMPRESAS COMPLETAS.DR LIZHT MONTES REALIZA LIMPIEZA DE AREA CON JABON QUIRURGICO Y BACCIDINE COLOCA CAMPOS ESTERILES Y DA INICIO A REALIZAR LAPARATOMIA EXPLORATORIA

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 27 de agosto de 2021

RESPONSABLE: CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO **FIRMA:**

HORA: 5:00 p. m. **TÍTULO:** TERMINA TRASLADO URPA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

TERMINA ACTO QUIRURGICO SIN PRESENTARSE COMPLICACIONES DRA LIZTH REALIZO LAPARATOMIA EXPLORATORIA SE RECIBE MUESTRA DE CULTIVO DELIQUIDO PERITONEAL SE COLOCA EN DOS FRASCOS ROTULDO LLENO FICHA SE ENTREGA SECRETARIA INSTRIUMENTADORA INFORMA QUE RECUENTO ESTA COMPLETO 15 COMPRESAS. REALIZARON LAVADO PERITONEAL CON 4 MIL CC SSN DEJA BOLSA DE BIAFLEX LA FIJAN SE DEJA FAJADO DR CASTILLO PROCEDE A EXTUBAR PACIENTE ASPIRA SECRESIONES SE PASA PACIENTE A CAMILLA SALE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO SALE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS LACTATO DE RINGER 500CC, ROTULADO, HERIDA CON BOLSA DE BIAFLEX , RESTO DE PIEL INTEGRA .SE ENTREGA HISTORIA CLINICA, RECORD DE ANESTESIA, LISTA DE CHEQUEO, DOBLE MARCACION.

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 27 de agosto de 2021

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
02:47 p. m.	1 EXTESNION DE ANESTESIA	Otras	Se_Realizo
03:20 p. m.	1 RINGER X 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo
03:20 p. m.	PROPOFOL ESMERON QUELICIN REMIFENTANYL INFUSION ANESTESIA GENERAL DR CASTILLO	Endovenosa	Se_Realizo
03:30 p. m.	DEXAMETAZON A8 MG	Endovenosa	Se_Realizo
04:00 p. m.	1 RINGE X 500 MAS DIIRONA 2 GRAMOS DICLOFENAC 75 MG	Endovenosa	Se_Realizo
04:30 p. m.	1 RINGER X 500 CC MAS TRAMADOL 100 MG	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Examenes_Laboratorio		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Enemas		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Ayuno		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Otros		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Gorro		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/08/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Consentimiento_Informado_Firmado		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Autorización_del_Procedimiento_Quirúrgico	USUARIO FIRMA CONSENTIMIENTO DE ANESTESIA	NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO

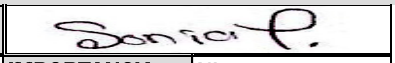
PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000093846	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC09 - SALA NUEVE (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	27/08/2021 03:20 p. m.	**Fecha y hora real final:**	27/08/2021 05:00 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	DFLOREZB - FLOREZ BACCA DIEGO ALEXANDER		

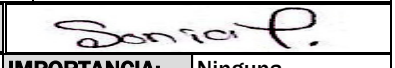
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:05 p. m.	TENSION	**135/83**
05:05 p. m.	PULSO	**104**
05:05 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
06:50 p. m.	TENSION	**123/77**
06:50 p. m.	PULSO	**103**
06:50 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 p. m.	TENSION	**110/62**
08:00 p. m.	PULSO	**78**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**

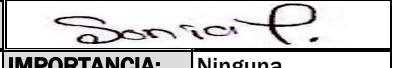
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**STAIMBUD - TAIMBUD BOLAÑOS SONIA XIMENA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:05 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN RECUPERACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE RECUPERACION DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, DE UN POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA MAS LAVADO PERITONEAL PROCEDIMIENTO REALIZADO POR LA DRA LIZ MONTES, TIENE LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 27-08-21 PASANDO RINGER X 500 CC, HERIDA QUIRURGICA EN ABDOMEN CON BOLSA DE VIAFLEX MAS DREN DE SONDA CONECTADO A A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO ROTULADO, CUBIERTA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE SANGRADO, SONDA NASOGASTRICA DRENANDO LIQUIDO BILIAR, PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DE LA USUARIA, CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTAS DE CHEQUEO DILIGENCIADAS, RECORD DE ANESTESIA, HISTORIA CLINICA COMPLETA, DOBLE MARCACION SIGNOS VITALES: T.A: 135/83 F.C: 104X' SPO2: 91% , SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA CON MEDIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BATA, GORRO, POLAINAS, MASCARILLA, GAFAS.	
viernes, 27 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**STAIMBUD - TAIMBUD BOLAÑOS SONIA XIMENA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE CANALIZA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 27-08-21PARA NUTRICION PARENTERAL LA CUAL DE DEJA CONECTADA A 86 CC/ HORA POR BOMBA DE INFUSION.	
viernes, 27 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**STAIMBUD - TAIMBUD BOLAÑOS SONIA XIMENA**			**FIRMA:**	
HORA:	8:40 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A PISO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/08/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA DE USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE RECUPERACION DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, RECUPERADA DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, DE UN POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA MAS LAVADO PERITONEAL PROCEDIMIENTO REALIZADO POR LA DRA LIZ MONTES, TIENE LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 27-08-21 PASANDO RINGER X 500 CC, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO NUTRICION PARENTERAL PASANDO 86CC/ HORA POR BOMBA DE INFUSION, HERIDA QUIRURGICA EN ABDOMEN CON BOLSA DE VIAFLEX MAS DREN DE SONDA CONECTADO A A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO ROTULADO, CUBIERTA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE SANGRADO, SONDA NASOGASTRICA DRENANDO LIQUIDO BILIAR, PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DE LA USUARIA, CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTAS DE CHEQUEO DILIGENCIADAS, RECORD DE ANESTESIA, HISTORIA CLINICA COMPLETA, DOBLE MARCACION SIGNOS VITALES: T.A: 123/77 F.C: 103X' SPO2: 94% , SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA CON MEDIDAS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BATA, GORRO, POLAINAS, MASCARILLA, GAFAS.

viernes, 27 de agosto de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/08/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	SONIA XIMENA TAIMBUD BOLAÑOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
06:20 p. m.	tramadol 100mm+ jeringa 10cc+ ssn x 100cc	Endovenosa	Se_Realizo

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
09:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
09:00 p. m.	TENSION	**120/80**
09:00 p. m.	PULSO	**80**
09:00 p. m.	RESPIRACION	**20**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	AGUERREROE - AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO	FIRMA:	AYDA GUERRERO

HORA:	8:50 p. m.	TÍTULO:	INGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE CIRGIA GENERAL , PROVENITNE DE URPA EN CAMILLA , CONCIENTE ORIENTADO EN COMPAIA DE FAMILIAR PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE PO LAVAOD PERITONIAL , MAS PERITONITIS , SE OBSERVA EN REGUARLES CODNCIIONE SGENERALES , DECAIDO , CON SONDA NASOGASTRICA A DRNEJA , CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO , CON VENA CANZLIADA EN MIEMBRO SUEPIROR DERECHO CON CATETER # 18 CON FECHA DE INSERCION EL DIA 27/08/21 PASNDO NUTRICION PARENETRAL A 86 CC HORA POR BOMBA DE UINSFUCION , CON VENA CANZLIADA MIEMBRO SUEPRIORIZQUEIRDO CON CATETR # 18 CON FECHA DE INSERCION EL DIA 27/08721 PASNDO LIQUIDOS ENDOVENSO LACTATO DE RINGER , EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURIGCA ABIAFLEX MAS DREN SUBHEPATICO ABOCADO C CISTOFLO MAS SOPORGTE DE FAJA , CON EDEMA GENERALZIAOD , SE REALIZA PROTOCOLO DE INGRES SE EDUCA SOBRE DBERES Y DERECHOS , RESIDUOS HOSPITALRIOS , SALIDAS DE EMERGENCIAS , BUZON DE SUGERENCIAS , HOPRARIOS DE VISISTAS , APLICACION DE ALCOHOL, CON MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON BRADENM DE 18 RIEGO BAJO CON DOWOTN DE 3 RIEGO ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.	
viernes, 27 de agosto de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/08/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 700,00

Responsable: AGUERREROE - AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO **Firma:** AYDA GUERRERO

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:00 a. m.	ORINA	Espontaneo	500,00
06:00 a. m.	SONDAS NASOGASTRICA	Sonda_Gastrica	200,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
06:00 a. m.	TENSION	110/70
06:00 a. m.	PULSO	78
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
10:00 a. m.	TEMPERATURA	36
10:00 a. m.	TENSION	120/60
10:00 a. m.	PULSO	61
10:00 a. m.	RESPIRACION	18

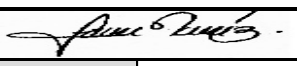
GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	243,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	NO SE ADMINISTRA INSULINA, PTE CON NPT, MEDICO SOLICITA HB GLICOSILADA						

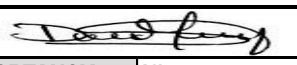
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	AGUERREROE - AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			**FIRMA:**	AYDA GUERRERO
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PÁCIENTE PASA EN LA NOCHE EN REGUARLES CODHNCIIONE SGENERALES , SE LE AMIDSNITRA SU TRATAMEITNO MEDICO ORDENADO	
sábado, 28 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	JNARVAEZ - JOHANA NARVAEZ			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
NO SE ADMINISTRA INSULINA POR GLUCOMETRIA DE 243 MG/DL, PTE NADA VIA ORAL Y CON NPP, MEDICO SOLICITA HB GLICOSILADA, Y SI DEFINIR SI SE INICIA ESQUEMA	
sábado, 28 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO ACIENTE EN CAMA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, ENERAL, DE UN POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA MAS LAVADO PERITONEAL QUIEN EN EL MOMENTO SE OBSERVA DECAIDO ADINAMICO, A LA INSPECCION FISCIA TIENE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA CANALIZADA CON FECHA DE INSERCION DEL 27-08-21 PASANDO RINGER X 500 CC, EN MIMEBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGICOAT 18 MAS CONECTOR PAASANDO NUTRICION PARENTERAL PERIFERICA A 86 CC POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON BOLSA DE VIAFLEX, MAS DREN DE SONDA CONECTADO A A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A VIAFLEX DISTENCION ABDOMINAL, , PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DE LA USUARIA, CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACINTE CON FAMILIAR,	
sábado, 28 de agosto de 2021	

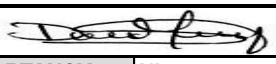
RESPONSABLE:	AGUERREROE - AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			**FIRMA:**	AYDA GUERRERO
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

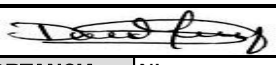
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/08/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE, EN CAMA , PASA EN LA NOCHE EN REGUARLES CODNCIIONE SGENERALES , DECAIDO , SE LE AMIDNSITRA SU TRATEMTINO MEDICO ORDENAOD , DUERME PERIODOS CORTOS DE TIEMPO QUEDA CON SONDA NASOGASTRICA A DRNEJA , CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO , CON VENA CANZLIADA EN MIEMBRO SUEPIROR DERECHO CON CATETER # 18 CON FECHA DE INSERCION EL DIA 27/08/21 PASNDO NUTRICION PARENETRAL A 86 CC HORA POR BOMBA DE UINSFUCION , CON VENA CANZLIADA MIEMBRO SUEPRIORIZQUEIRDO CON CATETR # 18 CON FECHA DE INSERCION EL DIA 27/08721 PASNDO LIQUIDOS ENDOVENSO LACTATO DE RINGER , EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURIGCA ABIAFLEX MAS DREN SUBHEPATICO ABOCADO C CISTOFLO MAS SOPORGTE DE FAJA , CON EDEMA GENERALZIAOD , ELIMINA ESPONTANEO NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON BRADENM DE 18 RIEGO BAJO CON DOWOTN DE 3 RIEGO ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.	
sábado, 28 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO**	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO EN CAMA Y CURACION DE HERIDA QUIRURGICA SE CUBRE CON AMTERAL ESTERIL	
sábado, 28 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

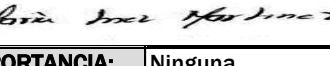
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TRASLADA PACIENTE EN CAMA A LA TOMA DE UNA COLANGIORESONANCIA,	
sábado, 28 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**MCROSERO - MIRIAM CAROLA ROSERO MARTINEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	12:31 p. m.	**TÍTULO:**	INFROAMCION LINEA AMIGA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A FAMILIAR DE PACIENTE AL NUMERO 3164053890, AL LLAMADO CONTESTA NILSEN CASTILLO QUIEN REFIERE SERESPOSA DEL PACIENTE, SE SALUDA SE BRINDA INFORMACION EN CUANTO A LA PREVENCION DE INFECCION DE COVID19, LAVADO DE MANOS, NO LLEVAR LAS MANOS AL ROSTRO Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL, SE EXPLICA SOBRE LINEA AMIGA, Y PROCESOS PARA QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACION EN CUANTO A LOS SERVICIOS QUE NUESTRA INSTITUCION LES BRINDA, DE IGUAL MANERA SOBRE EL PERSONAL QUE ATIENDE AL PACIENTE, SE AGREGA A WPP Y POSTERIORMENTE DILIGENCIAMIENTO DE DATOS EN SISTEMA.	
sábado, 28 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO**	**FIRMA:**			
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, ENERAL, DE UN POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA MAS LAVADO PERITONEAL QUIEN PASO EL RESTO DE LA MAÑANA DECAIDO ADINAMICO, NVO, QUEDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA CANALIZADA CON FECHA DE INSERCION DEL 27-08-21 PASANDO RINGER X 1000 CC,A 14 GOTAS POR MINUTO, EN MIMEBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGICOAT 18 MAS CONECTOR PAASANDO NUTRICION PARENTERAL PERIFERICA A 86 CC POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON BOLSA DE VIAFLEX, POR LA CUAL DRENO 50 CC LIQUIDO HEMATICO, MAS DREN DE SONDA CONECTADO A A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A VIAFLEX DISTENCION ABDOMINAL, , PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DE LA USUARIA, CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACINTE CON FAMILIAR,	
sábado, 28 de agosto de 2021	

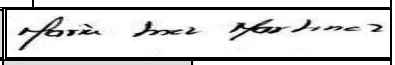
RESPONSABLE:	**MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO COIN DIAGNOSTICO DE UN POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA MAS LAVADO PERITONEAL, MAS DRENAJE DE PERITONITIS MAS RAFIA INSICIONAL MAS ANTECEDENTES DE COLECISTOSTOMIA DEL 19/8/21 EXTRAINSTITUCIONAL, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL, TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANUL NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SNG CON FI DEL DIA 27/8/21 A DRENAJE, A NIVEL ABDOMINAL LATERAL DERECHO SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA MAS DREN SUBHEPATICO A SONDA FOLLEY CON FI DEL DIA 27/8/21 CONECTADO A CISTOFLO, MAS SOPORTE DE FAJA DE SABANA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR DERECHO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO HARMAN POR 1000 CC A 14 GOTAS POR MINUTO, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA CON ANGIO# 20 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO NPT PERIFERICA A 86CC/HR PASANDO POR BOMBA DE INFUCION, SE OBSERVA CON EDEMA GENERALIZADO, Y ICTERICA A NIVEL DE ESCLERAS, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 15 SIGNOS VITALES ESTABLES, CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA DE LLAMADO CERCA

sábado, 28 de agosto de 2021

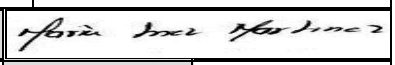
RESPONSABLE: MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA **FIRMA:** 

HORA: 4:00 p. m. **TÍTULO:** INFORMACION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SEGUN ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL LAS CUALES SON GORRO , TAPABOCAS VISOR MONOGAFAS BATA , LAVADO DE MANOS A PLICACION DE ALCOHOL GLICERINADO SEGUN SEA NECESARIO

sábado, 28 de agosto de 2021

RESPONSABLE: MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA **FIRMA:** 

HORA: 6:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUIEN PASO EL RESTO DE LA TARDE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, CUIDADOS CON PIEL, QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANUL NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SNG CON FI DEL DIA 27/8/21 A DRENAJE, POR LA CUAL DRENO 100 CC, DE COLOR BLANCO, A NIVEL ABDOMINAL LATERAL DERECHO SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA MAS DREN A SONDA FOLLEY CON FI DEL DIA 27/8/21 CONECTADO A CISTOFLO POR EL CUAL DRENO 30 CC HAMATICO , MAS SOPORTE DE FAJA DE SABANA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL, NVO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR DERECHO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO HARMAN POR 1000 CC A 14 GOTAS POR MINUTO, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA CON ANGIO# 20 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO NPT PERIFERICA A 86CC/HR PASANDO POR BOMBA DE INFUCION, SE OBSERVA CON EDEMA GENERALIZADO, Y ICTERICA A NIVEL DE ESCLERAS, ELIMINO ESPONTANEO, NO HIZO DEPOSICION AFEBRIL, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 15 SIGNOS VITALES ESTABLES, CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA DE LLAMADO CERCA

sábado, 28 de agosto de 2021

RESPONSABLE: JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA **FIRMA:**

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

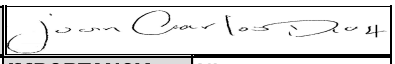
SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO Q EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANUL NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SNG CON FI DEL DIA 27/8/21 A DRENAJE A NIVEL ABDOMINAL LATERAL DERECHO SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA MAS DREN A SONDA FOLLEY CON FI DEL DIA 27/8/21 CONECTADO A CISTOFLO POR EL CUAL DRENO , MAS SOPORTE DE FAJA DE SABANA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL, NVO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR DERECHO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO HARMAN POR 1000 CC A 14 GOTAS POR MINUTO, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA CON ANGIO# 20 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO NPT PERIFERICA A 86CC/HR PASANDO POR BOMBA DE INFUCION, SE OBSERVA CON EDEMA GENERALIZADO, Y ICTERICA A NIVEL DE ESCLERAS, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 15 SIGNOS VITALES ESTABLES, CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA DE LLAMADO CERCA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

sábado, 28 de agosto de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/08/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA**	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE EL TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MNAOS Y USO DE ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEREMRIA , ADMNISTRAN MEDICAMENTOS SIN NINGUNA COMPLICACION , SE TOMAN SIGNOS VITALES , PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
sábado, 28 de agosto de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010089 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:02 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010201 INCENTIVO RESPIRATORIO
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ PATRICIA ERASO PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010203 INHALOCAMARA ADULTO Ref. 63-582 o Ref. B502700 (B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER
Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/08/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ PATRICIA ERASO PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:02 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20119728-1 B02AA02 TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100mg/mL(5mL)

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 226665-1 B02BA01 FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 28/08/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	10 MG		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/08/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	50 MG		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20066836-1 R03BB01 IPRATROPIO BROMURO 20mcg/DOSIS AEROSOL (200dosis) frasco de 10mL

Presentación: INHALADOR **Concentración:** 0.4 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935759-1 R01AD01 BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50mcg/DOSIS SUSPENSION PARA INHALACION -(200 dosis)

Presentación: INHALADOR **Concentración:** 50 mcg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
04:00 p. m.	B IPATROPIO 3 PUFF	Inhalatoria	Se_Realizo
06:00 p. m.	BECLOMETASONA 3 PUFF	Inhalatoria	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 p. m.	**1080**	**MARIA INES MARTINEZ LOAIZA**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
06:00 a. m.	TENSION	**120/70**
06:00 a. m.	PULSO	**72**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**19**
09:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,7**
09:00 a. m.	TENSION	**150/90**
09:00 a. m.	PULSO	**100**
09:00 a. m.	RESPIRACION	**19**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	125,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR						

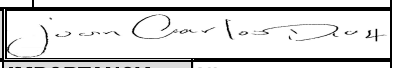
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA**		**FIRMA:**	Juan Carlos Diaz	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE EL TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

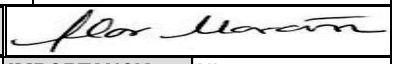
Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUE HASTA EL MOMENTO PASA EN CONDIONES REGULARES , SE ADMNISTRAN SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA , PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA**	**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO

IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO Q EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANUL NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SNG CON FI DEL DIA 27/8/21 A DRENAJE A NIVEL ABDOMINAL LATERAL DERECHO SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA MAS DREN A SONDA FOLLEY CON FI DEL DIA 27/8/21 CONECTADO A CISTOFLO POR EL CUAL DRENO , MAS SOPORTE DE FAJA DE SABANA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL, NVO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR DERECHO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO HARMAN POR 1000 CC A 14 GOTAS POR MINUTO, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA CON ANGIO# 20 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO NPT PERIFERICA A 86CC/HR PASANDO POR BOMBA DE INFUCION, SE OBSERVA CON EDEMA GENERALIZADO, Y ICTERICA A NIVEL DE ESCLERAS, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 15 SIGNOS VITALES ESTABLES, CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA DE LLAMADO CERCA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**FMORAN - FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO.

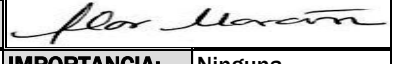
IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA,AL SEÑOR RAMON SIERRA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE UN POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INSICIONAL + ANTECEDENTES DE COLECISTOSTOMIA DEL 19/8/21 EXTRAINSTITUCIONAL, EN EL MOMENTO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL,DECAIDO,ADINAMICO,CON LEVE DOLOR,TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANUL NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SNG CON FI DEL DIA 27/8/21 A DRENAJE, A NIVEL ABDOMINAL LATERAL DERECHO SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA MAS DREN SUBHEPATICO A SONDA FOLLEY CON FI DEL DIA 27/8/21 CONECTADO A CISTOFLO, MAS SOPORTE DE FAJA DE SABANA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIO # 18 CON FI DEL DIA 28/8/21,CON TAPONN PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA CON ANGIO # 20 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO NPT PERIFERICA A 86 CC/HR PASANDO POR BOMBA DE INFUCION, SE OBSERVA CON EDEMA GENERALIZADO, Y ICTERICA A NIVEL DE ESCLERAS,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO,SEDEJA EL TIMBRE DE LLAMADO ALA MANO,CON BARANDA DE LA CAMA EN ALTO ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 15,SE LO ATIENDE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y MEDIDAS DE BIO SEGURIDA,SIGNOS VITALES ESTABLES,CON ACOMPAÑANTE,CON GLASGOW DE 15/15.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**FMORAN - FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE.

IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE REALIZA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA,SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO,SIN COMPLICACION,SE TOMA SIGNOS VITALES CON T/A 150/90 MMHG,T 36.7 ° C,P 100 XM,R 19 XM,SE REALIZA BAÑO EN CAMA CON CLORASIDINA,CON ACOMPAÑANTE,HERIDA EN ABDOMEN QUEDA CUBIERTO,QUEDA COMODO CON BARANDAS EN ALTO,ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDA,SE RETRO ALIMENTA SOBRE,DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE,SALIDAS DE EMERGENCIAS,BUZON DE SUGERENCIAS,MEDIDAS DE SEGURIDAD,EL USO DE ALCOHOL GLICERINADO,SALIDAS DE EMERGENCIAS,HORARIO DE VISITAS.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**FMORAN - FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	12:20 p. m.	**TÍTULO:**	SE TRASLADA A QUIROFANO

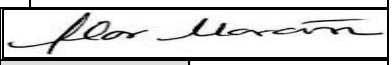
IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

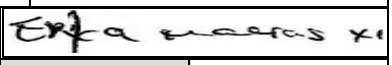
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

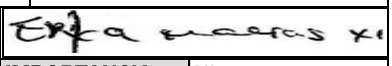
PACIENTE ES LLEVADO POR CAMILLERO EN CAMILLA AL SEÑOR RAMON SIERRA DESPIERTO,PARA LA REALIZACION DE LAVADO PERITONEAL EN EL MOMENTO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL,DECAIDO,ADINAMICO,CON LEVE DOLOR,VA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANUL NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SNG CON FI DEL DIA 27/8/21 A DRENAJE, A NIVEL ABDOMINAL LATERAL DERECHO SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA MAS DREN SUBHEPATICO A SONDA FOLLEY CON FI DEL DIA 27/8/21 CONECTADO A CISTOFLO, MAS SOPORTE DE FAJA DE SABANA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL,VA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIO # 18 CON FI DEL DIA 28/8/21,CON TAPON PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ,VA CON VENA CANALIZADA CON ANGIO # 20 CON FI DEL DIA 28/8/21 PASANDO NPT PERIFERICA A 86 CC/HR PASANDO POR BOMBA DE INFUCION,LLEVA LA BONBA,CON EDEMA GENERALIZADO, Y ICTERICA A NIVEL DE ESCLERAS,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION,CON BARANDA DE LA CAMA EN ALTO ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 15,SE LO ATIENDE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y MEDIDAS DE BIO SEGURIDA,SIGNOS VITALES ESTABLES,CON ACOMPAÑANTE,CON GLASGOW DE 15/15.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**FMORAN - FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUEDA EN QUIROFANO.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**EMACIAS - ERIKA MACIAS NOGUERA**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PTE EN QUIROFANO.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**EMACIAS - ERIKA MACIAS NOGUERA**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PTE EN QUIROFANO .	
domingo, 29 de agosto de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20119728-1 B02AA02 TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100mg/mL(5mL)

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 226665-1 B02BA01 FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-5 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 500 ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
12:00 a. m.	BROMURO IPATROPIO 3 PUFF	Inhalatoria	Se_Realizo
08:00 a. m.	SE APLICA 3 PUF DE BROMURO DE IPATROPIO.	Inhalatoria	Se_Realizo

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2618559 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000924373; 00000000924374

Responsable: EGDA ERIKA MACIAS NOGUERA

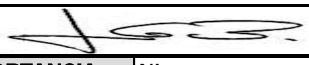
Código	Medicamento	Cantidad
N02AT020702	TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE	1,00
N02BD026701	DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
C03CF017701	FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	3,00
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
B02AT021701	TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE	1,00
J01CP0377212	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
01:00 p. m.	TENSION	**146/98**
01:00 p. m.	PULSO	**77**
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
02:08 p. m.	TENSION	**134/73**
02:08 p. m.	PULSO	**78**
02:08 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
08:00 p. m.	TENSION	**100/56**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**96**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**70**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LOBANDO - LUCY ESTHER OBANDO ROSERO**			**FIRMA:**	
HORA: 12:25 p. m.	**TÍTULO:**	ADMISIONES		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECIBO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD EN ADMISIONES DE QUIROFANO LLEGA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CAMA 235 PARA REALIZAR ACTO QUIRURGICO DE LAVADO PERITNEAL CON LA DRA NATHALIA RODRIGUEZ , USUARIO SE OBSERVA EN EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD CONCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, DESPIERTO DECAIDO, ADINAMICO OXIGENO POR CANULA SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA , VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERD PASANDO NUTRICON PARENTERAL POR BOMBA DE INFUCION EN BUEN FUNCIONAMIENTO OTRAS 2 VIAS EN MIEMBR O SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS DE BASE POR OTRA VIA PASANDO KATROL 3 AMPOYAS DILUIDO DILUIDO EN SSN LA 0.9% DE 250 POR BOMBA DE INFUCION CC TIENE ANTIBIOTICO CON ESQUEMA PIPERACILINA TACZOBACTAN TIENE AYUNO, NO ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, PIEL INTEGRA POR UPP , SE PASA SALA DE CIRUGIA CON HISTORIA CLINICA, RECORD DE ANESTESIA, MANILLA DE IDENTIFICACION, LISTA DE CHEQUEO, DOBLE MARCACION, SIN PROTESIS DENTALES, SE TOMA SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN , SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.					
domingo, 29 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIO ANESTESIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECIBO PTE EN SALA 6 SE MONIORIZA PTE EN MAL ESTADO GENERAL SNG A DRENA. OXIGENO POR CANULA NAZAL, LEV PERIFERICOS PERMEALESDRA A TEJADA INDUCE ANTESIA AGENRQAL INTUAS Y CONECTA A MAQUINA D E ANTESIA SIN CIOMPLCIACIONES .					
domingo, 29 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA: 1:05 p. m.	**TÍTULO:**	CX		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIO LAVADO CON C,LLORECDEINA JAON E SIORIPILICO DRA N RODRIGUEZ. AYDUANTE DRA ANGELA . INSTRUMENTADORA DORA CORDOA INICIA LAPROTOMIA CON 20 COMPRESAS					
domingo, 29 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA: 1:45 p. m.	**TÍTULO:**	EMPAQUETAMIENTO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE DEJA EMPAQQUETADO CON DOS COMPRESAS					
domingo, 29 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA: 1:55 p. m.	**TÍTULO:**	RECUENTO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECUENTO DE CONMPRESASA 20 COMPLETAS					
domingo, 29 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA: 1:56 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TEERMINA CX SE CURE HERIDA SE FAJA PTE Y SE PASA A A CAMILLA					
domingo, 29 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:**	EXTUBBACION		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE EXTUBA PTE Y MONIOTORIZA					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

domingo, 29 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO EN SALA 7	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DE TRANSPORTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS PARA REINTERVENCION QUIRURGICA POR HEMATOMA EN PARED ABDOMINAL CON LA DRA RODRIGUEZ USUARIO :, DECAIDO, PALIDO, SUDOROSO, DE UN POS OPERATORIO DE: LAVADO PERITONEAL + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPRESAS, , USUARIO SE OBSERVA EN EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, TIENE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LX., SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA , DRENANDO , LIQUIDO BILIOSO, EN YUGULAR DERECHO TIENE CATETER VENOSO CENTRAL CON FECHA DE INSERCION DEL 24 -08-2021. PASANDO POR PRIMERA VIA REPOSICION DE POTASIO (KATROL 3 AMPOLLAS DILUIDO EN SSN LA 0.9% DE 250CC) A 32 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION POR SEGUNDA VIA LACTATO DE RINGER X 500CC, Y TERCERA VIA NUTRICION PARENTERAL A 86 CC/ HORA POR BOMBA DE INFUSION, LA CUAL FINALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO TRANSFUSION DE 1ERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS N- HUDN117121, CON SU RESPECTIVO CALENTADOR A NIVEL DE ABDOMEN EMPAQUETADO CON 2 COMPRESAS, TIENE DREN CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA A LIBRE DRENAJE , NO SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO, CUBIERTO CON FAJA DE SABANA SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION+DOBLE MARCACIO RECIBO HISTORIA CLINICA COMPETA RECIBO APCIENTE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	

domingo, 29 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO	FIRMA:	

HORA:	7:10 p. m.	TÍTULO:	ANESTESIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA TEJADA CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD INDUCE ANESTESIA GENERAL CON PROPOFOL Y QUELISIN PASA TUBO OROTRAQUEAL 7-5 FIJA Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA SE DA PROTECCION OCULAR	

domingo, 29 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO	FIRMA:	

HORA:	7:20 p. m.	TÍTULO:	INICIA PROCEDIMIENTO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR ARODRIGUEZ REALIZA ANTISEPSIA DE ZONA OPERATORIA CON JABON QUIRURGICO Y BACCIDNNE REALIZA ANTISPESIA DE ZONA GENITAL CON YODADOS PASA SONDA FOLEY CONECTA A CYSTOFLO SE COLOCA PLACA DE ELECTRO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DRA RODRIGUEZ TIENDE CAMPOS ESTERILES E INCIAI PROCEDIMIENTO EN COMPAÑIA DE MEDICO DE TURNO E INSTRUMENTADROA MARLESBY NARVAEZ QUIEN INFORMA QUE MATERIAL CORTOPUZANTE ESTA COMPLETO Y ESTERILE E INICIA CON 10 COMRPESAS	

domingo, 29 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO	FIRMA:	

HORA:	8:25 p. m.	TÍTULO:	TERMINA PROCEDIMIENTO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INSTRUMENTADORA MARLESBY NARVAEZ INFORMA QUE MATERIAL CORTOPUNZATE MAS 5 COMPRESAS EMPAQUETADAS+22 COMRPESAS TOTAL 27 COMRESAS ESTAN COMPLETAS SE INFORMA A DRA RODRIGUEZ QUIEN DEJA HERIDA ABIERTA CUBIERTA CON BOLSA DE VIAFLEX AFRONTA A PIEL TERIMNA PROCEDIMIENTO	

domingo, 29 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO	FIRMA:	

HORA:	8:35 p. m.	TÍTULO:	TRASLADO A UCI	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

POR ORDEN DE LA DRA TEJADA SE TRASLADA A USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DE TRANSPORTE MONITORIZADO ENTUBADO CONECTADO A VENTILACION MANUAL BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DE UN POST QUIRURGICO REINTERVENCION QUIRURGICA POR HEMATOMA EN PARED ABDOMINAL CON LA DRA RODRIGUEZ USUARIO CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA , DRENANDO , LIQUIDO BILIOSO, EN YUGULAR DERECHO TIENE CATETER VENOSO CENTRAL CON FECHA DE INSERCION DEL 24-08-2021. PASANDO POR BOMBA SOPORTE DE NORADRENALINA +LACTATO DE RINGER DE 500 ML TERCERA VIA CERRADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CONETCADA LA TERCERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS NU 117125 A NIVEL DE ABDOMEN EMPAQUETADO CON 5 COMPRESAS, HERIDA ABIERTA CUBIERTA CON BOLSA DE VIAFLEX TIENE DREN CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA A LIBRE DRENAJE , NO SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO, CUBIERTO CON FAJA DE SABANA A NIVEL GENITAL SONDA FOLEY CONECTADA A CYSTOFLO SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION+DOBLE MARCACION ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPETA+LISTA DE CHEQUEO+RECORD DE ANESTESIA+PROTOCOLO DE TRANSFUSION ENTREGO PACIENTE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

domingo, 29 de agosto de 2021

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
01:00 p. m.	PROPOFOL 120 QUELICIN 100 ATRACURIO 5 MLG	Endovenosa	Se_Realizo
01:45 p. m.	DICLOFENACO 75 MLG	Endovenosa	Se_Realizo
02:21 p. m.	TRAMAL 100 MLG	Endovenosa	Se_Realizo
07:05 p. m.	NORADRENALINA 8 MG JERINGA DE 10 ML+SSNO.9% DE 100 ML+ EQUIPO BOMBA+EXTENCION DE ANESTESIA	Endovenosa	Se_Realizo
07:10 p. m.	PROPOFOL JERINGA DE 20 MLQUELISIN+JERINGA DE 5 MLTUBO 7.5	Endovenosa	Se_Realizo
07:20 p. m.	LACTATO DE RINGER DE 500 ML	Endovenosa	Se_Realizo
07:45 p. m.	TRANECXAMICO 2 AMP+SSNO.9% DE 100 ML+SSNO.9% DE 100 M L+ JERINGA DE 10 ML	Endovenosa	Se_Realizo
07:50 p. m.	LA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS NU 117073	Endovenosa	Se_Realizo

RECUPERACIÓN

Conciencia:	Vacio	**Color:**	Vacio	**Respiración:**	Vacio	**Medio de Respiracion:**	Vacio

VARIOS:				**PÉRDIDAS CORPORALES**			
Bata Quirúrgica:	☐	**Rayos X:**	☐	**Sangrado:**	☐	**Tubo Gástrico:**	☐
HC Antigua:	☐	**Vest Ambular:**	☐	**Tubo de Tórax:**	☐	**Sonda Vesical:**	☐
Ficha:	☐	**Cateter:**		**Hemovac**	☐	**Irrigación:**	☐
Otros:				**Otros Drenajes:**			

TEST ALDRETTE

Hora (24 horas)	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Test de Aldrette																								
Actividad																								
Respiracion																								
Circulacion																								
Conciencia																								
Oxigenacion																								
Total	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5	-5

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Historia_Clinica_Antigua		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Examenes_Laboratorio		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Imagen_Diagnostica		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Reserva_de_Sangre		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Retiro_de_Protesis		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Bata_Quirurgica		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Linea_Venosa		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Ayuno		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Area_Operatoria		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Otros	ESQUEMA DE PIPERACILINA TACZOBACTAN	LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Gorro		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Polainas		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO
Consentimiento_Informado_Firmado		LUCY ESTHER OBANDO ROSERO

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000093873	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC06 - SALA SEIS (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	29/08/2021 01:00 p. m.	**Fecha y hora real final:**	29/08/2021 01:56 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	MPOPAYAN - POPAYAN GUERRERO MARISOL		

Consecutivo:	00000000000000093882	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC07 - SALA SIETE (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	29/08/2021 07:20 p. m.	**Fecha y hora real final:**	29/08/2021 08:30 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	DFLOREZB - FLOREZ BACCA DIEGO ALEXANDER		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:35 p. m.	TENSION	**132/72**
02:35 p. m.	PULSO	**56**
02:35 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**86**
06:59 p. m.	TENSION	**95/53**
06:59 p. m.	PULSO	**100**
06:59 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA**		**FIRMA:**	Amparo Oviedo P.	
HORA:	2:35 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESO A SALA DE RECUPERACION .	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

INGRESA A SALA DE RECUPERACION USUARIO : RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD , DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, DECAIDO, BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, DE UN POS OPERATORIO DE: LAVADO PERITONEAL + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPRESAS, CIRUGIA REALIZADA POR LA DOCTORA : NATHALIA RODRIGUEZ , USUARIO SE OBSERVA EN EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, TIENE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LX., SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA , TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO NUTRICION PARENTERAL POR BOMBA DE INFUSION A 86 CC/HORA, CON FECHA DE INSERCION DEL 28-08-2021. EN YUGULAR DERECHO TIENE CATETER VENOSO CENTRAL CON FECHA DE INSERCION DEL 24-08-2021. PASANDO POR PRIMERA VIA REPOSICION DE POTASIO (KATROL 3 AMPOLLAS DILUIDO EN SSN LA 0.9% DE 250CC) A 32 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION, POR SEGUNDA VIA LACTATO DE RINGER X 500CC, Y TERCERA VIA CERRADA, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LACTATO DE RINGER X 500CC, CON FECHA DE INSERCION DEL 29-08-2021. A NIVEL DE ABDOMEN EMPAQUETADO CON 2 COMPRESAS, TIENE DREN CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA A LIBRE DRENAJE , NO SE EVIDENCIA LIQUIDO, CUBIERTO CON FAJA DE SABANA SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DEL PACIENTE, DOBLE MARCACION, RECIBO RECORD DE ANESTESIA, LISTA DE CHEQUEO A USUARIO QUIRURGICO E HISTORIA CLINICA COMPLETA. SE REALIZA RESPECTIVA PRESENTACION, SE MONITORIZA Y SE INFORMA A FAMILIARES SOBRE ESTADO DEL PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE. SIGNOS VITALES : TA: 132/72MMHG, PULSO: 56X., SOP2: 86%. SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N-95.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA**	**FIRMA:**	A.mparo Oviedo P.
HORA: 3:00 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE TRANQUILO COLABORADOR EN EL MOMENTO ESTABLE, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA**	**FIRMA:**	A.mparo Oviedo P.
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:** MEDICACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ADMINISTRA MEDICACION SEGUN HORARIO, TRAIDO POR CAMILLERO DE TURNO CARLOS MOLINA (PIPERACICLINA X 4.5 GS, ADMINISTRADO 1/2 FRASCO EN S.S.N. X 100CC.).	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA**	**FIRMA:**	A.mparo Oviedo P.
HORA: 4:15 p. m.	**TÍTULO:** NOTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE EVIDENCIA HEMATOMA EN HERIDA QUIRURGICA SE INFORMA A HOSPITALARIA DE TURNO DOCTORA : KAREN QUIEN SE COMUNICA VIA TELEFONICA CON CIRUJANA DE TURNO DOCTORA: NATALIA RODRIGUEZ LA CUAL INFORMA QUE YA VIENE A VALORAR A USUARIO,	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA**	**FIRMA:**	A.mparo Oviedo P.
HORA: 5:00 p. m.	**TÍTULO:** TOMA DE RX DE CONTROL PARA CATETER	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE RX CONTROL CATETER	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA**	**FIRMA:**	A.mparo Oviedo P.
HORA: 6:10 p. m.	**TÍTULO:** VALORACION POR ESPECIALISTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO HIPOTENSO . TA: 84/49 MMHG, MEDIA DE 62. DECAIDO, ALGIDO. DOCTORA NATALIA RODRIGUEZ Y ANESTESIOLOGA DOCTORA: TEJADA VALORA A USUARIO Y ORDENA TOMAR GASES ARTERIALES, Y PASAR NUEVAMENTE A QUIROFANO PARA REINTERVENCION.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA**	**FIRMA:**	A.mparo Oviedo P.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	6:15 p. m.	**TÍTULO:**	TOMA DE GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIA TECNICA SEPTICA ENFERMERA DE TURNO: ALCIRA PABON TOMA GASES ARTERIALES.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA	**FIRMA:**	Amparo Oviedo P.

HORA:	6:25 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE COLOCA MANTA TERMICA, SE REALIZA LIMPIEZA DE HERIDA SE DEJA CON CUATRO COMPRESAS, Y FAJA DE SABANA. USUARIO CON TA: 98/59 MMHG, MEDIA DE 69. SOP2: 99%. PULSO: 89X.,	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA	**FIRMA:**	Amparo Oviedo P.

HORA:	6:30 p. m.	**TÍTULO:**	INICIO DE TRANSFUSION SANGUINEA.	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN DE DOCTORA NATAKIA RODRIGUEZ, SE INICIA TRANSFUSION DE PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS N- HUDN 117121 SE REGISTRAN SIGNOS VITALES: TA: 98/59MMHG, PULSO: 102X., T°: 36.2°C. PENDIENTE TRANSFUSION SANGUINEA. DE SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS N- HUDN117063.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	AOVIEDO - AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA	**FIRMA:**	Amparo Oviedo P.

HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA DOCTORA NATALIA RODRIGUEZ Y ANESTESIOLOGA DOCTORA: TEJADA SE PASA NUEVAMENTE A QUIROFANO PARA REINTERVENCION QUIRURGICA A USUARIO : RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 55 AÑOS DE EDAD , DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, DECAIDO, PALIDO, SUDOROSO, RECUPERADO DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, DE UN POS OPERATORIO DE: LAVADO PERITONEAL + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPRESAS, CIRUGIA REALIZADA POR LA DOCTORA : NATHALIA RODRIGUEZ , USUARIO SE OBSERVA EN EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, TIENE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LX., SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA , DRENA 100CC, LIQUIDO BILIOSO, EN YUGULAR DERECHO TIENE CATETER VENOSO CENTRAL CON FECHA DE INSERCION DEL 24-08-2021. PASANDO POR PRIMERA VIA REPOSICION DE POTASIO (KATROL 3 AMPOLLAS DILUIDO EN SSN LA 0.9% DE 250CC) A 32 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION POR SEGUNDA VIA LACTATO DE RINGER X 500CC, Y TERCERA VIA NUTRICION PARENTERAL A 86 CC/ HORA POR BOMBA DE INFUSION, LA CUAL FINALIZA EN ESTE MOMENTO, , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO TRANSFUSION DE 1ERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS N- HUDN117121, CON SU RESPECTIVO CALENTADOR A NIVEL DE ABDOMEN EMPAQUETADO CON 2 COMPRESAS, TIENE DREN CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA A LIBRE DRENAJE , NO SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO, CUBIERTO CON FAJA DE SABANA SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DEL PACIENTE, DOBLE MARCACION, ENTREGO RECORD DE ANESTESIA, LISTA DE CHEQUEO A USUARIO QUIRURGICO E HISTORIA CLINICA COMPLETA. SIGNOS VITALES : TA: 95/53 MMHG, PULSO: 100 X., SOP2: 97%. ENTREGO USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N-95.	
domingo, 29 de agosto de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AMPARO ALCINARI OVIEDO PORTILLA	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMINISTRA 1/2 FRASCO (2.25 GRAS). EN S.S.N. X 100CC.

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
06:30 p. m.	SE INICIA TRANSFUSION DE 1ERA UNIDAD G.R N- HUDN117121 +E. DE TRANSFUSION + CALENTADOR	Endovenosa	Se_Realizo

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
09:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,02**
09:00 p. m.	TENSION	**113/81**
09:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**99**
09:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
09:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**98**
09:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	Olga Ortega		
HORA:	8:40 p. m.	**TÍTULO:**	ELECTROCARDIOGRAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE TOMA ELECTROCARDIOGRAMA DE INGRESO, EL CUAL ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO, SIN COMPLICACIONES	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	Olga Ortega		
HORA:	8:40 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACIENTE A UCIA DEL AREA DE QUIROFANO EN COMPAÑÍA DE EFERMERIA Y MEDICO HOSPITALARIO USUARIO BAJO SEDACION E NOTROPICOS SOPORTADO COPN NORADRENALINA A 0.1 MCG, CON DIAGNOSTICO ; HEMOPERITONEO MAS FALLA RESPIRATORIA USUARIO DE SEXO MASCULINO CON 55 AÑOS SE LO UBICA EN EL CUBICULO 307 LLEGA CON O2 CON TUBO OROTRAQUEAL A AMBU PERSONAL DE FISIOTRAPIA CONECTA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 DEL 30% FR DE 18 Y PEEP DE 5 EN EL MOMENTO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % SE MONITORISA SE TOMA ELECTROCADIOGRAMA LO CUAL ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE MG/DL , LLEGA CON HERIDA QUIRUJICA SUTURADA EN HIPOCONDRIO DERECHO SUTURADO CON BOLSA BIAFLEX N MAS DREN A DRENAJE, Y CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS SPORTE DE FAJA EN SABANA . LLEGA PIEL INTEGRA SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS SONDA NASOGASTRICA Y SONDA VESICAL PERMEABLE DEL 29/08/2021 FIJOS Y PERMEABLES . CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DEL 29/08/2021 FIJO Y PERMEABLEPASANDO 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS . CON GOTEOS MODERADOS , CATETER VENOSOS CENTRAL PERMEABLE EN SUBCLAVIA DERECHO DEL 29/08/2021 ,GLASWO DE 9 /15, PUPÍLAS EN 2 ++ MM FOTOREACTIVAS A LA LUZ , MEDICO DE TURNO DR ROJAS ORDENA INICIAR INFUSIONES DE MIDAZOLAM A 28 CC/H = 14 MCG/H , FENTANYL A 20 CC/H = 200 MIL/G /H , NORADRENALINA 6CC /H = 0.1MCG/K/MIN, LACTATO DE RINGER A 150 CC/H GOTEOS CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER, ACTO SEGUIDO Y PREVIA ASEPSIA Y ORDEN MEDICA SE REALIZA PROCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES POR DEMAS SE DA INICIO A TTO MEDICO, TOMA DE PLACA DE TORAX, PARACLINICOS Y GASES ARTERIALES . QUEDA PENDIENTE INFORMACION A FILIARES QUEDA CON BARANDAS EN ALTO , BRADEN DE 9 ALTO PARA UPP , RIESGO DE CAIDA ,	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	Olga Ortega		
HORA:	8:45 p. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIO, DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA, GASES ARTERIALES, DE INGRESO, SIN COMPLICACIONES,	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	Olga Ortega		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

PACIENTE: ES VALORADO POR ESPECIALISTA, DOCTOR, SANCHEZ, EN COMPAÑIA DE, MEDICO HOSPITALARIO DE, DE TURNO, PERSONAL DE ENFERMERIA, FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIO, QUIEN ALA REVISTA MEDICA ORDENA, ENOXAPARINA, LABORATORIOS, , VIGILAR SIGNOS DE ALARMA E INFORMAR CAMBIOS,	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA: 10:00 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS LUBRICACION DE PIEL SE DEJA PACIENTE COMODO Y SEGURO CON BVARANDAS DE SEGURIDADEN ALTO SIN COMNPICACIONES	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**CRIASCOS - CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO**	**FIRMA:**	
HORA: 10:15 p. m.	**TÍTULO:** durante	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ENVIA BROMURO DE IPATROPIO MAS BECLOMETASONA DE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ A LA UCI	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**CRIASCOS - CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO**	**FIRMA:**	
HORA: 10:30 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ENVIA NUTRICION PARENTERAL MAS EQUIPO FOTOSENCIBLE DE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CON CAMILLERO DE TURNO	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA: 11:00 p. m.	**TÍTULO:** PLACA DE TORAX,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE, IMAGENOLOGIA, EN COMPAÑIA DE, AUXILIAR, DE ENFERMERIA DE TURNO, TOMA PLACA DE TORAX SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE,	
domingo, 29 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA: 11:30 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CAMBIO DE POSICION SE DEJA PACIENTE COMODO EN CAMA DE LA UNIDAD, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,	
domingo, 29 de agosto de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	09:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	09:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20119728-1 B02AA02 TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100mg/mL(5mL)

HORA:	09:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	09:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	09:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 35430-3 N05CD08 MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5mg/5mL

HORA:	09:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01011 CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER 2

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2 8

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01023 MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M 3

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14 7

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01070 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3) 3

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUANCHA LOPEZ HUGO GIOVANNI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 29/08/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

08:30 p. m.	TRANSFUSION SANGUINEA BOLSA No 117125 PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZO SIN NINGUNA COMPLICACION	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
11:30 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION,.**	**OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
11:30 p. m.	**SE REALIZA AHIDRATACION DE PIEL,**	**OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1684638 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ERIKA JHERALDYN ORTEGA MORALES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**7,00**
151802MQG010317	**SONDAS LEVIN No. 16**	**1,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**2,00**
151802MQG010091	**CATETER INTRAVENOSO 22*1 - seguridad (BRAUN)**	**4,00**
151802MQG018463	**KIT DE MONITOREO DE PRESION SANGUINEO CON TRASDUCTOR DESECHABLE INTEGRADO SENCILLO CON SISTEMA CERRADO Ref. 2429007**	**1,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**5,00**

Nº Solcititud: 1684642 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HUGO GIOVANNI GUANCHA LOPEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**2,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**2,00**
151802MQG01446	**SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE**	**1,00**
151802MQG010112	**CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER**	**1,00**
151802MQG010703	**LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)**	**1,00**
151802MQG010233	**MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M**	**2,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**2,00**
151802MQG010297	**SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14**	**2,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2618589 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000924405

Responsable: CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
N02BD026701	DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	4,00
B02AT021701	TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE	3,00
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	3,00
J01CP0377212	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	3,00
C03CF017701	FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	3,00
N02AT020702	TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE	3,00
A02BC01721	OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1,00
B02BF008702	FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)	1,00

Nº Devolución: 2618597 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000924413

Responsable: CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

N03AM001701	MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL	2,00
A12BP022701	POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	6,00

Nº Devolución: 2618598 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000924414

Responsable: CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
C03CF017701	FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	3,00

Nº Devolución: 2618601 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000924419

Responsable: CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010372	EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER	2,00
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:55 a. m.	TEMPERATURA	36
06:55 a. m.	TENSION	107/72
06:55 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	93
06:55 a. m.	RESPIRACION	18
06:55 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	83
06:55 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36
12:00 p. m.	TENSION	121/78
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	96
12:00 p. m.	RESPIRACION	15
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	88
02:00 p. m.	RESPIRACION	16
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	98
02:00 p. m.	TENSION	109/73
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36,4
06:00 p. m.	TEMPERATURA	36,6
06:00 p. m.	TENSION	108/71
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	106
06:00 p. m.	RESPIRACION	15
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	81
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
08:00 p. m.	TEMPERATURA	37,06
08:00 p. m.	TENSION	106/73
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	105
08:00 p. m.	RESPIRACION	12
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	83
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94

GLUCOMETRÍAS

HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	185,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:		☐	
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	187,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:		☐	
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILARTIRILLA MAS LANZETA.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

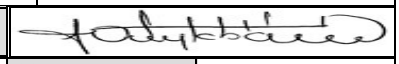
RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIOS, PENDIENTE REPORTE,					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
.SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA COMO RESULTADO DE, 193 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALELS,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIO, DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA, GASES ARTERIALES, DE CONTROL, SIN COMPLICACIONES,					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA:	5:10 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA PACIENTE, COMODO EN CAMA DE LA UNIDAD, SE REALIZA AREGLO DE LA UNIDAD BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, .					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
.SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA COMO RESULTADO DE, 173 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**OORTEGAC - OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	Olga Ortega
HORA:	6:53 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE SEÑOR, RAMON ALBERTO,SIERRA DIAZ DE, 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE LA UNIDAD DE, CUIDADO INTENSIVO ADULTOS,CUBICULO, 307 CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO, + FALLA RESPIRATORIA, PACIENTE EN EN REGULARES CONDICIONES GENERALES BAJO EFECTOS DE, SEDACION, CON SOPORTE VASOPRESOR, CON SOPORTE VENTILATORIO, QUIEN DURANTE LA NOCHE PASO, HEMODINAMICAMENTE, INESTABLE, NORMOTENSO NORMOCARDICO AFEBRIL, SE ASISTE ALOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, ALOS CAMBIOS DE POSICION, QUEDA, NEUROLOGICO CON GLASGOW DE 3/15 PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM- NEGATIVAS, AL REFLEJO DE LA LUZ: CON SONDA ANASOGASTRICA DEL DIA,. 29/08/2021 PERMEABLE A DRENAJE, CON TUBO OROTRAQUEAL, CON FECHA DE INTUBACION DEL, DIA, 29/08/201 CONECTADO AVENTILACION, MECANICA EN MODO, BIPAD, CON FIO2 DEL, 30% PEEP DE, 5 SATURANDO SOBRE EL 90% CON CATER VENOSO CENTRAL ,YUGULAR, DERECHO DEL DIA, 29/08/2021 PERMEABLE, CUBIETO CON ,TEGADEN SIN,SIGNOS DE INFECCION NI DE SANGRADO, POR EL CUAL LE ESTA PASANDO, INFUSIONES,CONTINUA DE, NORADFENALINA A, 3 CC/HR PARA, 0.05 MCG/KG/MNI, FENTANILO, A, 25 CC(/HR PARA, 250 MCG/ HR, MIDAZOLAM A, 28CC/HR, PARA, 14/MCG/HR,AC,TRANEXAMICO, A 4 CC/HR PARA 120MG/HR NITRICION PARENTERAL TOTAL, A, 80CC/HR, , CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR, DERECHO CANALIZADO DEL DIA, 29/08/2021 PERMEABLE, POR EL CUAL LE ESTA, PASANDO, LACTATO RINGER A, 150 CC/HR, TORAX CON ELECTRODOS PARA ,SU MONITORIZACION CARDIACA, CONTINUA DE SIGNOS VITALES, EN HIPOCONDRIO,DERECHO, CON. HERIDA QUIRURGICA, A BIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS DREN, ABDOMINAL, ABDOMEN, BLANDO DEPRESIBLE ALA PALPACION, GENITALES, CON SONDA, VESICAL DEL DIA, 29/08/2021 A CISTOFLO PERMEABLE, POR LA CUAL ELIMINO, 750CC PARA UN GASTO URINARIO DE, 0.9 UN BALANCE DE, 1848 + POSITIVO, PIEL INTEGRA DE UPP, BRADEN DE 9 RIESGO ALTO DE, UPP, Y VARORACION DIARIA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES, REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS,

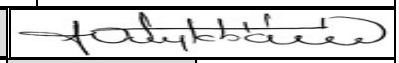
lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO A RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI CON DIAGNOSTICO DE POP DE LAPARORTOMIA EXPLORATORIA, HEMIPERITONEO.PACIENTE ALERTA AL LLAMADO, OBEDECE A ORDENES.ESCALA DE GLASGOW EN 3.BAJO EFECTOS DE SEDACION EN DOSIS INICIAL.RASS -2.PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM DE DIAMETRO, HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ.TIENE SONDA NASOGASTRICA DEL 29/08/2021 A DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL DEL 29/08/2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 30%, CATETER VENOSO YUGULAR DERECHO DEL 29/08/2021 PASANDO NORADRENALIN A 0.02MCG/KG/MIN A 2CC/HR, NPT A 80CC/HR, MIDAZOLAM A 20CC/HR A 10MG/HR, FENTANYL A 20CC/HR A 200MCG/HR, ACIDO TRANEXAMICO A 4CC/HR, MAS MEDICAMENTOS HORARIO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD DEL 29/08/2021 PASANDO L RINGER A 150CC/HR, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, CON ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO, EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA, SOPORTADA CON VIAFLEX, AFRONTADA A LA FASCIA DEL ABDOMEN, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA, CON SALIDA DE DREN COLECCIONANDO SANGRE EN POCA CANTIDAD, EN GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DEL 29/08/2021 CONECTADA A CISTOFLO, ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA INTEGRA, ESCALA DE BRADEN 10 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGSTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA ,,,,, JONNY R	

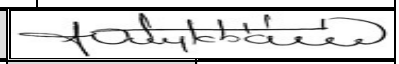
lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA ASEPSIA, SE REALIZA ASEO BUCAL, ENJUAGUE CON CLOREXIDINA, HDRATACION Y LUBRICACION DE LA PIEL, CAMBIO DE POSICION, CABECERA A 45°	

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**	

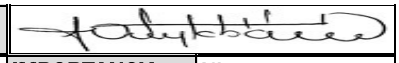
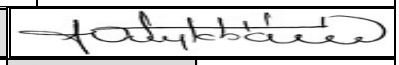
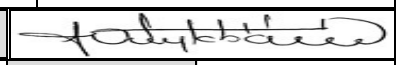
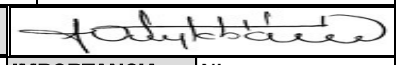
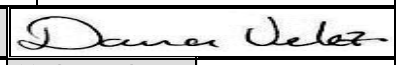
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR EL DR PORTILLA, QUIEN ORDENA SEGUIR IGUAL TRATAMIENTO, VIGILAR SIGNOS E INFORMAR CAMBIOS	TITULAR SEDACION Y SOPORTE VASOACTIVO

lunes, 30 de agosto de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIARERS, QUIENES SON INFORMADOS SOBRE SU ESTADO Y EVOLUCION DENTRO DE LA UNIDAD					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**			
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD SE CAMBIA PERIODICAMENTE DE POSICION DURANTE LA MAÑANA ,,,, COMO MEDIDAS DE PROTECCIONA NTIESCARAS Y CUIDADOS CON LA PIEL					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PUNCION CAPIAR 185MG/DL					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**			
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO A RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI CON DIAGNOSTICO DE POP DE LAPARORTOMIA EXPLORATORIA, HEMIPERITONEO.PACIENTE ALERTA AL LLAMADO, OBEDECE A ORDENES.ESCALA DE GLASGOW EN 3.BAJO EFECTOS DE SEDACION EN DOSIS INICIAL.RASS -2.PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM DE DIAMETRO, HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ.TIENE SONDA NASOGASTRICA DEL 29/08/2021 A DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL DEL 29/08/2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 30%, CATETER VENOSO YUGULAR DERECHO DEL 29/08/2021 PASANDO, NPT A 80CC/HR, MIDAZOLAM A 10CC/HR A 5MG/HR, FENTANYL A 10CC/HR A 100MCG/HR, ACIDO TRANEXAMICO A 4CC/HR, MAS MEDICAMENTOS HORARIO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD DEL 29/08/2021 PASANDO L RINGER A 200CC/HR, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, CON ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO, EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA, SOPORTADA CON VIAFLEX, AFRONTADA A LA FASCIA DEL ABDOMEN, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA, CON SALIDA DE DREN COLECCIONANDO SANGRE EN POCA CANTIDAD, EN GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DEL 29/08/2021 CONECTADA A CISTOFLO, ELIMINA 1000CCGU 1.8CC/KG/HR, BALANCE POSITIVO DE 397CC, ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA INTEGRA, ESCALA DE BRADEN 10 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGSTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA ,,,,, JONNY R					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO PACIENTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, CUBICULO 307, CON DIAGNOSTICO DE POST OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, HEMIPERITONEO, EN EL MOMENTO SE LO OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA BAJO EFECTO DE SEDACION, RASS DE -2, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS, EN 2MM, POSITIVAS - LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, (+), PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, MODO BIPAP, CON UN FIO2 DEL 30%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 80ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, ACIDO TRANEXAMICO A 120MG/HR PARA 4ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, POR LA CUAL TIENE GOTEO DE RINGER A 200ML/HR, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION, CON BRADEN 10, RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE: GGONZALEZ - GERLIN VANESA GONZALEZ NARVAEZ **FIRMA:** Gerlin Gonzalez.

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** SEGUIMIENTO LINEA AMIGA **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTION DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO COLOCANDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCION DE COVID 19	

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** Dana Velez

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** SIGNOS VITALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CON CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO, MONITORIZADO, SE LLEVA REGISTRO EN SABANA CADA HORA, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** Dana Velez

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, CUIDADOS CON PIEL, HIDRATACION DE PIEL APLICANDO CREMA HUMECTANTE EN TODO EL CUERPO, SE REALIZA ASEO BUCAL, CON CEPILLO, CREMA DENTAL MAS CLOREXIDINA, SE DEJA PACIENTE COMODA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS EN ALTO, PIEL INTEGRA.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** Dana Velez

HORA: 3:30 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

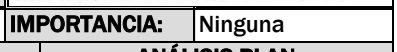
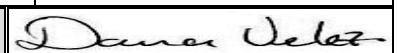
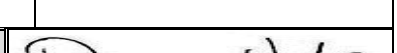
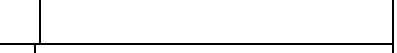
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA RESPIRATORIA DE TURNO, REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRECIONES POR BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL, DEJA IGUALES PARAMETROS DE VENTILACION.	

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** Dana Velez

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DR SANCHEZ, MEDICO INTERNISTA DE TURNO, JUNTO A DR MELENDEZ, MEDICO HOSPITALARIO Y EQUIPO MEDICO, PASA REVISTA MEDICA, EXAMINA PACIENTE Y ORDENA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, CUIDADOS CON PIEL, HIDRATACION DE PIEL APLICANDO CREMA HUMECTANTE EN TODO EL CUERPO, SE DEJA PACIENTE COMODA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS EN ALTO, PIEL INTEGRA.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA CAPILAR, LA CUAL DA EN 187MG/DL, SE INFORMA A DR GUSTIN, QUIEN NO ORDENA NINGUN CAMBIO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LIMITES NORMALES.SE REALIZAN ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, CUIDADOS CON PIEL, HIDRATACION DE PIEL APLICANDO CREMA HUMECTANTE EN TODO EL CUERPO, SE DEJA PACIENTE COMODA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS EN ALTO, PIEL INTEGRA.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.					
lunes, 30 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, CUBICULO 307, QUIEN DURANTE LA TARDE PASA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA BAJO EFECTO DE SEDACION, RASS DE -2, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS, EN 2MM, POSITIVAS - LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, (+), PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, MODO BIPAP, CON UN FIO2 DEL 30%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, DRENA 80ML DE LIQUIDO BILIOSO, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 68ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, ACIDO TRANEXAMICO A 120MG/HR PARA 4ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR LA CUAL NO DRENA, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, APROXIMADAMENTE 200ML, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, POR LA CUAL TIENE GOTEO DE RINGER A 80ML/HR, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, POR LA CUAL ELIMINA 2000ML DE ORINA CLARA PARA UN GASTO URINARIO DE 3.7, BALANCE NEGATIVO DE 771ML, NO HACE DEPOSICION, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION, CON BRADEN 10, RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN CAMA UC307, BAJO EFECTOS DE SEDACION A LA ESCALA NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 10/15, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE EN REGUALRES CONDICIONES CLINICAS, AFEBRIL, TAQUICARDICO, CON DIAGNOSTICO HEMIPERITONEO MAS FALLA RESPIRATORIA, A LA OBSERVACION CEFALOCAUDAL QUEDA CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO REACITVAS AL REFLEJO DE LA LUZ (+), TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON PARAMETROS FIO2 28% PEEP 5 FRECUENCIA RESPIRATORIA 12 X MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERSION DEL 29/08/21 ABOCADA A BOLSA VIALFEX A LIBRE DRENAJE, ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR TRILUMEN DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21 CUBIERTO CON PARCHE TEDAGREM SE OBSERVA SIN SANGRADO, LIMPIO Y PASANDO SU NUTRICION PARENTERAL A 79 CC/HORA, MIDAZOLAM A 10 CC PARA 5 MG/HORA, ACIDO TRANEXAMICO A 4 CC PARA 120 MG/HORA, FENTANIL A 10 CC PARA 100 MCG/HORA, MAS MEDICAMENTOS ESTABLECIDOS Y GOTEOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION BAXTER, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DEREHO CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21 PASANDO LACTATO RINGER A 80 CC/HORA, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, ABDOMEN BLANDO NORMODEPRESIBLE A LA PALPACION DONDE SE OBSERVA EN FLNCO DERECHO HERIDA QUIRURGUICA ABIERTA , AFRONTADA CON BOLSA VIAFLEX Y FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, CON SALIDA DE DREN ABOCADO A BOLSA VIALFEX RECOLECTORACON FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CON SOPORTE VENTRAL (FAJA), EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION 29/08/21, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, CON SUJECION MECANICA EN MIEMBROS SUPERIORES, SIGNOS VITALES RESGISTRADOS EN SABADA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.

lunes, 30 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

DOCTOR SANCHEZ MEDICO INTERNISTA DE TURNO JUNTO A DOCTOR GUSTIN, MEDICO HOSPITALARIO Y EQUIPO MEDICO, PASA REVISTA MEDICA, EXAMINA PACIENTE Y ORDENA UNA VEZ ACABADO ACIDO TRANEXAMICO SUSPENDER Y CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, INFORMAR CAMBIOS. SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	
lunes, 30 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**	**FIRMA:**	

HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA ARREGLO DEL PACIENTE EN CAMA, HIDRATACION DE PIEL, SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CLORHEXIDINA, PACIENTE CON PIEL INTEGRA, EN EL MOMENTO NO PRESENTA COMPLICACION DE MANEJO, SE DEJA EN DECUBITO SUPINO.	
lunes, 30 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**	**FIRMA:**	

HORA:	10:30 p. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE TURNO REALIZA TOMA DE PLACA DE RAYOS X CONTROL, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE PARA VALORACION	
lunes, 30 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**	**FIRMA:**	

HORA:	11:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE EN CONDICIONES REGULARES, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, CAMBIOS DE POSCICION, HIDRATACION DE PIEL, EN EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES DE MANEJO, SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRA.	
lunes, 30 de agosto de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ PATRICIA ERASO PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 36241-2 B01AB05 HEPARINA 40mg DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE(CLEXANE)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMINISTRA A LAS 00:00 HORAS		

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 30/08/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JONNY FABIAN RUALES LUNA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 35430-3 N05CD08 MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5mg/5mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:55 a. m.	3240	OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ
12:00 p. m.	3240	JONNY FABIAN RUALES LUNA
06:00 p. m.	3240	DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ASEO ORAL CON CLOREXIDINA,	OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ
08:00 a. m.	ASEO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JONNY FABIAN RUALES LUNA
02:00 p. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL MAS CLOREXIDINA.	DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA, CAMBIO DE POSICION,	OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ
02:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, DE PAÑAL, SE DEJA PACIENTE COMODO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.	DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ
04:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, DE PAÑAL, SE DEJA PACIENTE COMODO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.	DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ
06:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, DE PAÑAL, SE DEJA PACIENTE COMODO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.	DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

05:00 a. m. **SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA,** **OLGA MARINA ORTEGA DE LA CRUZ**

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**ASEO Y DESINFECCION DEL AREA**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: AD_Reposo

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**REPOSO ABSOLUTO**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	**PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIAR**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**HIDRATACION Y LUBRICACION DE LA PÌEL**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**VIGILANCIA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1684738 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**10,00**
151802MQG010297	**SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14**	**3,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**

Nº Solcititud: 1684780 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010372	**EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER**	**1,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**1,00**

Nº Solcititud: 1684781 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS

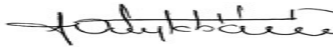
Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2618646 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000924469
Responsable: DORIS CECILIA GUSTIN GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
N02AT020702	TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 p. m.	Sin_Dolor		 RUALES LUNA JONNY FABIAN

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
01:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,04**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	31/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

01:00 a. m.	TENSION	**117/73**
01:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**99**
01:00 a. m.	RESPIRACION	**12**
01:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**87**
01:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**98**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**12**
06:00 a. m.	TENSION	**127/82**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,06**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**94**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**37**
08:00 a. m.	TENSION	**118/77**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**94**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**12**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**94**
11:05 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
11:05 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**67**
11:05 a. m.	TENSION	**128/47**
12:50 p. m.	TEMPERATURA	**36,7**
12:50 p. m.	TENSION	**168/95**
12:50 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**95**
12:50 p. m.	RESPIRACION	**17**
12:50 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**122**
12:50 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**117**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**16**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**116**
06:00 p. m.	TENSION	**152/82**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
07:00 p. m.	TENSION	**120/85**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**126**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**100**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	186,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	12:45 p. m.	RESULTADO:	171,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILARTIRILLA MAS LANZETA.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 a. m.	**TÍTULO:** LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DEL CATETER VENOSO CENTRAL PARA LABORATORIOS, REPORTA UNA GLUCOMETRIA DE 186 MG/DL, PENDIENTE EL REPORTE.	
martes, 31 de agosto de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ARREGLO DEL PACIENTE EN CAMA, PACIENTE CON PIEL INTEGRA, EN EL MOMENTO NO PRESENTA COMPLICACION DE MANEJO, SE DEJA EN DECUBITO LATERAL DERECHO.					
martes, 31 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DURANTE EL TURNO PASA HEMODINAMICAMENTE EN CONDICIONES REGULARES, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, CAMBIOS DE POSCICION, HIDRATACION DE PIEL, EN EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES DE MANEJO, SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRA.					
martes, 31 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS, LUBRICACION E HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, Y SE DEJA COMODO SIN COMPLICASIONES DE MANEJO.					
martes, 31 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
martes, 31 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
GLUCOMETRIA POR GASES LA CUAL REPORTA COMO RESULTADO 161 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.					
martes, 31 de agosto de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN CAMA UC307, BAJO EFECTOS DE SEDACION A LA ESCALA NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 10/15, PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO HEMIPERITONEO MAS FALLA RESPIRATORIA, SE BRINDARON CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO Y DE TERAPIA RESPIRATORIA ORDENADO, SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICION, CUIDADOS CON PIEL, A LA OBSERVACION CEFALOCAUDAL QUEDA CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO REACITVAS AL REFLEJO DE LA LUZ (+), TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON PARAMETROS FIO2 28% PEEP 5 FRECUENCIA RESPIRATORIA 12 X MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERSION DEL 29/08/21 ABOCADA A BOLSA VIALFEX A LIBRE DRENAJE POR DONDE DRENO 150 CC, ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR TRILUMEN DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21 CUBIERTO CON PARCHE TEDAGREM SE OBSERVA SIN SANGRADO, LIMPIO Y PASANDO SU NUTRICION PARENTERAL A 79 CC/HORA, MIDAZOLAM A 10 CC PARA 5 MG/HORA, FENTANIL A 10 CC PARA 100 MCG/HORA, MAS MEDICAMENTOS ESTABLECIDOS Y GOTEOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION BAXTER, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DEREHO CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21 PASANDO LACTATO RINGER A 80 CC/HORA, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, ABDOMEN BLANDO NORMODEPRESIBLE A LA PALPACION DONDE SE OBSERVA EN FLANCO DERECHO HERIDA QUIRURGUICA ABIERTA , AFRONTADA CON BOLSA DE VIAFLEX Y FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, CON SALIDA DE DREN ABOCADO A BOLSA VIALFEX RECOLECTORACON FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR LA CUAL DRENA 100 CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO, POR PERIFERIA SDE HERIDA QUIRURGICA SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, APROXIMADAMENTE 300 CC, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CON SOPORTE VENTRAL (FAJA), EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION 29/08/21 ELIMINANDO 1700CC PARA UN GASTO URINARIO DE 1.5 Y UN BALANCE NEGATIVO DE 1426, NO HACE DEPOSICION, PIEL INTEGRA Y CON PARCHE DE PROTECCION A NIVEL DE SACRO, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, CON SUJECION MECANICA EN MIEMBROS SUPERIORES, SIGNOS VITALES RESGISTRADOS EN SABADA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO PACIENTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

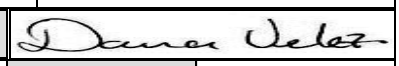
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, CUBICULO 307, CON DIAGNOSTICO DE POST OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, HEMIPERITONEO, EN EL MOMENTO SE LO OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA BAJO EFECTO DE SEDACION, RASS DE -2, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS, EN 2MM, POSITIVAS - LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, (+), PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, MODO BIPAP, CON UN FIO2 DEL 30%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 79ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, POR LA CUAL TIENE GOTEO DE RINGER A 80ML/HR, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION, CON BRADEN 10, RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	PENDIENTE LAVADO PERITONEAL PROGRAMADO PARA ESTA MAÑANA 11AM.

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 7:45 a. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

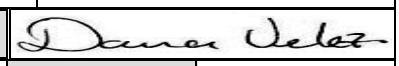
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR PORTILLA, MEDICO INTERNISTA DE TURNO, JUNTO A DR MELENDEZ, MEDICO HOSPITALARIO Y EQUIPO MEDICO, PASA REVISTA MEDICA, EXAMINA PACIENTE Y ORDENA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO POR EL MOMENTO EN ESPERA DE NUEVO LAVADO PERITONEAL PROGRAMADO PARA ESTA MAÑANA 11AM.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

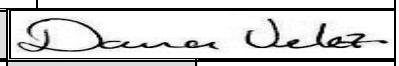
HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, CUIDADOS CON PIEL, HIDRATACION DE PIEL APLICANDO CREMA HUMECTANTE EN TODO EL CUERPO, SE REALIZA ASEO BUCAL, CON CEPILLO, CREMA DENTAL MAS CLOREXIDINA, SE DEJA PACIENTE COMODA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS EN ALTO, PIEL INTEGRA.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

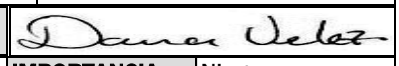
HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** SIGNOS VITALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CON CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO, MONITORIZADO, SE LLEVA REGISTRO EN SABANA CADA HORA, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

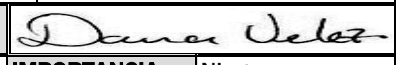
HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** VALORACION CIRUGIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA LIZ MONTES, CIRUJANO DE TURNO, EXAMINA PACIENTE, REVISA HERIDA QUIRURGUICA, Y ORDENA SE LO TRASLADE A LA HORA PROGRAMADA A QUIROFANO PARA LAVADO PERITONEAL ESTA MAÑANA 11AM.	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

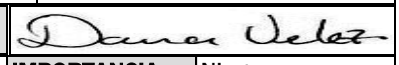
HORA: 9:30 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA RESPIRATORIA DE TURNO, REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRECIONES POR BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL, DEJA IGUALES PARAMETROS DE VENTILACION.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, CUIDADOS CON PIEL, HIDRATACION DE PIEL APLICANDO CREMA HUMECTANTE EN TODO EL CUERPO, SE DEJA PACIENTE COMODO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS EN ALTO, PIEL INTEGRA.SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	
martes, 31 de agosto de 2021	

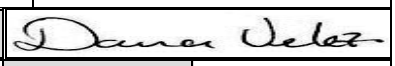
RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 10:15 a. m. **TÍTULO:** INFORMACION A FAMILIARES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VISITADO POR SU FAMILIA, MEDICO INTERNISTA DE TURNO, DR PORTILLA, BRINDA INFORMACION SOBRE ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE; PERSONAL DE ENFERMERIA EDUCA A FAMILIAR DEL PACIENTE SOBRE BARRERAS DE SEGURIDAD ESTANDARIZADAS EN LA INSTITUCION PARA LA PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS, CORRECTA DISPOSICION DE RESIDUOS, HORARIOS DE VISITAS, NORMAS GENERALES DE LA INSTITUCION.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	TRASLADO A QUIROFANO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA Y SOLICUTUD DEL PERSONAL DE QUIROFANO SE TRASLADA PACIENTE AL AREA DE QUIROFANO, PARA SU CIRUGIA PROGRAMADA, LAVADO PERITONEAL, PACIENTE QUE ES LLEVADO EN CAMILLA, POR CAMILLERO DE TURNO, EN COMPAÑIA DE EQUIPO MEDICO, MEDICO HOSPITALARIO, DR MELENDEZ, JEFE DE ENFERMERIA ANA VIDAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA BAJO EFECTO DE SEDACION, RASS DE -2, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS, EN 2MM, POSITIVAS - LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, (+), PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, SE LO LLEVA CONECTADO A VENTILADOR MECANICO PORTATIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 79ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, CONECTADO A MONITOR PORTATIL, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, CON CONECTOR ONLINE, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION, CON BRADEN 9, RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO; SE ENTREGA PACIENTE EN EL AREA, BRINDANDO INFORMACION CLARA ACERCA DE CONDICION CLINICA DEL PACIENTE, SE ENTREGA GOTEOS QUE LLEVA, ADEMAS DE HISTORIA CLINICA COMPLETA CON LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIADA, CONSENTIMIENTO INFORMADO.	

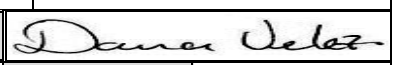
martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	HCORTES - HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ	FIRMA:	

HORA:	11:05 a. m.	TÍTULO:	RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES PARA REALIZAR CX DE LAVADO PERITONEAL POR EL DR RODRIGUEZ, USUARIO LLEGA AL SERVISIO BAJO EFECTO DE SEDACION, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO PORTATIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 79ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, CONECTADO A MONITOR PORTATIL, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, CON CONECTOR ONLINE, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION,USUAIO EN AYUNAS Y CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO DESDE PISO. SE PASA A SALA DE CIRUGIA.SE RECIBE USUARIO CON ELENTOS DE PROTECCION PERSONAL INTAURADOS POR LA OMS.	

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ	FIRMA:	

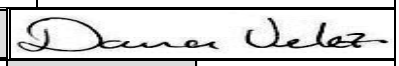
HORA:	12:30 p. m.	TÍTULO:	RECIBO DE QUIROFANO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

POSTERIORMENTE A ACTO QUIRURGUICO, RECIBO PACIENTE DEL AREA DE QUIROFANO, DESPUES DE SU LAVADO PERITONEAL, PACIENTE QUE ES TRAIDO EN CAMILLA, POR CAMILLERO DE TURNO, EN COMPAÑIA DE EQUIPO MEDICO, MEDICO HOSPITALARIO, INSTRUMENTADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, PACIENTE QUE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA BAJO EFECTO DE SEDACION, RASS DE -2, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS, EN 2MM, POSITIVAS - LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, (+), PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO PORTATIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 79ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, CONECTADO A MONITOR PORTATIL, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, CON CONECTOR ONLINE, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION, CON BRADEN 9, RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO; SE RECIBE PACIENTE, BRINDAN INFORMACION CLARA ACERCA DE CONDICION CLINICA DEL PACIENTE, HISTORIA CLINICA COMPLETA, SE UBICA EN LA UNIDAD, SE MONITORIZA, SE DEJA PACIENTE COMODO, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, MODO BIPAP, FIO2 DEL 30%.

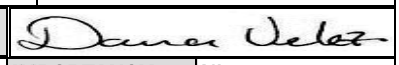
martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 12:50 p. m. **TÍTULO:** GLUCOMETRIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA CAPILAR, LA CUAL DA EN 171MG/DL, SE INFORMA A DR MELENDEZ, QUIEN NO ORDENA NINGUN CAMBIO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LIMITES NORMALES.SE REALIZAN ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	

martes, 31 de agosto de 2021

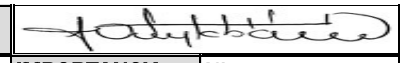
RESPONSABLE: DVELEZ - DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 12:59 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

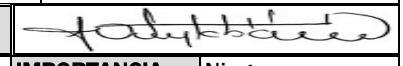
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, CUBICULO 307, QUIEN DURANTE EL RESTO DE LA MAÑANA PASA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SE ENCUENTRA BAJO EFECTO DE SEDACION, RASS DE -2, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, SE MANTIENE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS, EN 2MM, POSITIVAS - LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, (+), PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, MODO BIPAP, CON UN FIO2 DEL 30%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, POR LA CUAL DRENA 100ML DE LIQUIDO BILIOSO, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 79ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR LA CUAL DRENA 100ML DE LIQUIDO SANGUINOLENTO, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, APROXIMADAMENTE 150ML, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, POR LA CUAL TIENE GOTEO DE RINGER A 80ML/HR, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, POR LA CUAL ELIMINA 1100ML DE ORINA CLARA PARA UN GASTO URINARIO DE 2.0, BALANCE NEGATIVO DE 256ML, NO HACE DEPOSICION, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION, CON BRADEN 9, RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	

martes, 31 de agosto de 2021

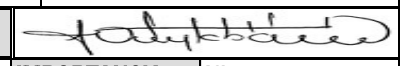
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

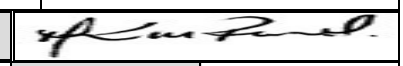
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO A RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI CON DIAGNOSTICO DE POP DE LAPARORTOMIA EXPLORATORIA, HEMIPERITONEO.PACIENTE ALERTA AL LLAMADO, OBEDECE A ORDENES.ESCALA DE GLASGOW EN 3.BAJO EFECTOS DE SEDACION EN DOSIS INICIAL.RASS -2.PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM DE DIAMETRO, HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ.TIENE SONDA NASOGASTRICA DEL 29/08/2021 A DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL DEL 29/08/2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 30%, CATETER VENOSO YUGULAR DERECHO DEL 29/08/2021 PASANDO, NPT A 80CC/HR, MIDAZOLAM A 10CC/HR A 5MG/HR, FENTANYL A 5CC/HR A 50MCG/HR, MAS MEDICAMENTOS HORARIO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD DEL 29/08/2021 PASANDO L RINGER A 80CC/HR, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, CON ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO, EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA, SOPORTADA CON VIAFLEX, AFRONTADA A LA FASCIA DEL ABDOMEN, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA, CON SALIDA DE DREN COLECCIONANDO SANGRE EN POCA CANTIDAD, EN GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DEL 29/08/2021 CONECTADA A CISTOFLO, ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA INTEGRA, ESCALA DE BRADEN 10 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGSTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA ,,,,, JONNY R	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

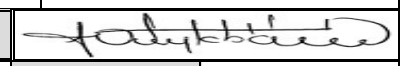
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA ASEPASIA, SE REALIZA ASEO BUCAL, ENJUAGUE CON CLOREXIDINA, HIDRATACION Y LUBRICACION DE LA PIEL, CAMBIO DE POSICION, CABECERA A 45°	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**			**FIRMA:**	
HORA:	3:03 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

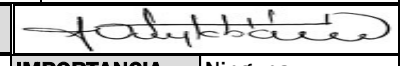
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR E DR SANCHEZ, QUIEN ORDENA SEGUIR IGUAL TRATAMIENTO, VIGILAR SIGNOS E INFORMAR CAMBIOS	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**MCROSERO - MIRIAM CAROLA ROSERO MARTINEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	3:33 p. m.	**TÍTULO:**	SEGUIMIENTO LINEA AMIGA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTION DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO COLOCANDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCION DE COVID 19	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**			**FIRMA:**	
HORA:	4:04 p. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

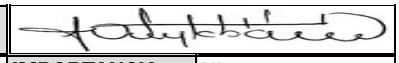
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, ORDEN DE GERENCIA Y LA COORDINACION DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS FAMILIARES RECIBEN INFORMACION DEL ESTADO CLINICO Y EVOLUCION DEL USUARIO POR LINEA TELEFONICA	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:05 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

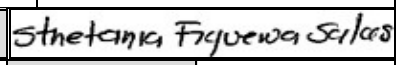
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD SE CAMBIA PERIODICAMENTE DE POSICION DURANTE LA TARDE ,,,, COMO MEDIDAS DE PROTECCION ANTIESCARAS Y CUIDADOS CON LA PIEL	
martes, 31 de agosto de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

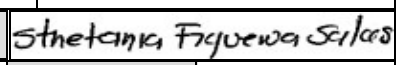
Fecha de Registro:	31/08/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

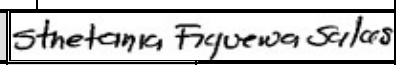
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO A RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI CON DIAGNOSTICO DE POP DE LAPARORTOMIA EXPLORATORIA, HEMIPERITONEO.PACIENTE ALERTA AL LLAMADO, OBEDECE A ORDENES.ESCALA DE GLASGOW EN 3.BAJO EFECTOS DE SEDACION EN DOSIS INICIAL.RASS - 2.PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM DE DIAMETRO, HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ.TIENE SONDA NASOGASTRICA DEL 29/08/2021 A DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL DEL 29/08/2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 30%, CATETER VENOSO YUGULAR DERECHO DEL 29/08/2021 PASANDO, NPT A 80CC/HR, MIDAZOLAM A 5CC/HR A 2.5MG/HR, FENTANYL A 5CC/HR A 50MCG/HR, MAS MEDICAMENTOS HORARIO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD DEL 29/08/2021 PASANDO L RINGER A 80CC/HR, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, CON ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO, EN FLANCO DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA, SOPORTADA CON VIAFLEX, AFRONTADA A LA FASCIA DEL ABDOMEN, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA, CON SALIDA DE DREN COLECCIONANDO BILIS, EN GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DEL 29/08/2021 CONECTADA A CISTOFLO, ELIMINA 1100CC GU 2.0CC/KG/HR, BALANCE NEGATIVO DE 782CC, ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA INTEGRA, ESCALA DE BRADEN 10 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGSTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA ,,,,, JONNY R	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

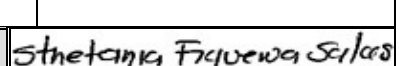
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, EN LA CAMA UC307, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - FALLA RESPIRATORIA - POP LAPARATOMIA, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE LACTATO DE RINGER A 80 CC/H, REPOSICION DE ELECTROLITOS A 20 CC/H, MIDAZOLAM A 5 CC/H A 2.5 MG/H, FENTANYL A 5 CC/H A 50 MCG/H, NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, CERRADA, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, CON MEDIDAS ANTIESCARA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, MARCADOS RIESGOS, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRA EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE T/A: 120/85, PAM: 100, FC: 126, FR: 20, T°: 36.5, SPO2: 96%	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**			**FIRMA:**	
HORA:	7:45 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DR ALVARO PORTILLA ESPECIALISTA DE TURNO PASA REVISTA MEDICA Y ORDENA SUSPENDER LACTATO DE RINGER	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES, CEPILLO Y 10 CC DE CLOREXIDINASE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
martes, 31 de agosto de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**			**FIRMA:**	
HORA:	8:15 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE HIDRATA PIEL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION, PACIENTE QUEDA COMODOSE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE: SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS **FIRMA:** Sthefania Figueroa Salas

HORA: 9:10 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES DE TUBO OROTRAQUEAL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE: SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS **FIRMA:** Sthefania Figueroa Salas

HORA: 10:10 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE PASA ESTABLE HASTA EL MOMENTO

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE: SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS **FIRMA:** Sthefania Figueroa Salas

HORA: 11:20 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE HIDRATA PIEL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION, PACIENTE QUEDA COMODOSE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

martes, 31 de agosto de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 31/08/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	11:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 31/08/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-2 B05XA30 LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	2.25G		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMINISTRA 2,25 GR DOSIS RENAL		

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 35430-3 N05CD08 MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5mg/5mL

HORA:	06:46 a. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	06:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K8

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVEZ SANCHEZ ESPERANZA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST0

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Suministro: 151802MQG010208 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Suministro: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Suministro: 151802MQG010225 LLAVE DE TRES VIAS

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVEZ SANCHEZ ESPERANZA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVEZ SANCHEZ ESPERANZA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Suministro: 151802MQG010297 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Suministro: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Suministro: 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVEZ SANCHEZ ESPERANZA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

Suministro: 151802MQG018720 AQUACEL PRO FOAM APÓSITO DE ESPUMA CON HYDROFIBER - ADHESIVO 24cm x 21.5cm REF:421580

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVEZ SANCHEZ ESPERANZA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	SE INICIA INFUSION A LAS 17:30		

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
11:05 a. m.	RINGER X 500CC + MACROGOTEO + EXTENSION DE ANESTESIA	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
06:00 p. m.	ASEO Y DESINFECCION DEL AREA	JONNY FABIAN RUALES LUNA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZABÑO EN CAMA.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZ ASEO E HIGIENE BUCAL CNO 10 CC DE CLORHEXIDINAL.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
08:00 a. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL CON CEPILLO, CREMA DENTAL MAS CLOREXIDINA.	DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ
02:00 p. m.	ASEO Y ENJUAGUE BUCAL	JONNY FABIAN RUALES LUNA
08:00 p. m.	ASEO BUCAL	STHEFANIA FIGUEROA SALAS

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE LUBRICA E HIDRATA PIEL CON CREMA COPORAL.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
06:00 p. m.	HIDRATACION Y LUBRICACION DE LA PIEL	JONNY FABIAN RUALES LUNA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

02:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION PARA EVITAR UPP.**	**MARTIN DANIEL URBANO GALVIS**
05:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION PARA EVITAR UPP.**	**MARTIN DANIEL URBANO GALVIS**
08:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, SE DEJA PACIENTE COMODO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.**	**DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**
10:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, SE DEJA PACIENTE COMODO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.**	**DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**
12:50 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, SE DEJA PACIENTE COMODO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.**	**DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**
02:00 p. m.	**DECUBITO LATERAL IZQUIERDO**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**
04:00 p. m.	**DECUBITO LATERAL DERECHO**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**
06:00 p. m.	**DECUBITO DORSAL**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**
08:00 p. m.	**CAMBIO DE POSICION**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**
11:00 p. m.	**CAMBIO DE POSICION**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**BRANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO DURANTE TODO EL TURNO.**	**MARTIN DANIEL URBANO GALVIS**
06:00 p. m.	**BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**6048**	**MARTIN DANIEL URBANO GALVIS**
12:00 p. m.	**3240**	**DANA CHRISTEL VELEZ NARVAEZ**
06:00 p. m.	**3240**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**VIGILANCIA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA.**	**MARTIN DANIEL URBANO GALVIS**
06:00 p. m.	**VIGILANCIA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: AD_Reposo

Hora	Observación	Responsable
06:00 p. m.	**REPOSO ABSOLUTO**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**

Tipo de Actividad: MS_Inmobilizacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 p. m.	**INMOVILIZACION DE 2 PUNTOS**	**JONNY FABIAN RUALES LUNA**
11:00 p. m.	**INMOVILIZACION DE MIEMBROS SUPERIORES**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Examenes_Laboratorio		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Historia_Clinica_Antigua		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Enemas		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Ayuno		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Otros	PIPERAZILINA TAZOBACTAM	HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Gorro		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Consentimiento_Informado_Firmado		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Autorización_del_Procedimiento_Quirúrgico		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Valoración_Preanestésica		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ
Paciente_Programado		HEIMAN FERNANDO CORTES RODRIGUEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1684870 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 31/08/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Responsable: ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018720	AQUACEL PRO FOAM APÓSITO DE ESPUMA CON HYDROFIBER - ADHESIVO 24cm x 21.5cm REF:421580	1,00

Nº Solcititud: 1684888 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	3,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		URBANO GALVIS MARTIN DANIEL
06:00 p. m.	Dolor_Leve		RUALES LUNA JONNY FABIAN
08:00 p. m.	Dolor_Leve		FIGUEROA SALAS STHEFANIA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
11:08 a. m.	TEMPERATURA	36
11:08 a. m.	TENSION	150/77
11:08 a. m.	PULSO	95
11:08 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36
12:00 p. m.	TENSION	154/60
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE: MPLOPEZ - MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ **FIRMA:**

HORA: 11:08 a. m. **TÍTULO:** INGRESO QUIROFANO 4 **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN QUIROFANO 4 A PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, PARA REALIZAR CX DE LAVADO PERITONEAL POR EL DR RODRIGUEZ, USUARIO LLEGA AL SERVISIO BAJO EFECTO DE SEDACION, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO PORTATIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE CON SALIDA DE LIQUIDO BLANQUECINO, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 79ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, CONECTADO A MONITOR PORTATIL, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, CON CONECTOR ONLINE, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION,USUAIO EN AYUNAS Y CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO DESDE PISO. SE PASA A MESA DE CX Y SE MONITORIZARECIBO HISTORIA CLINICA, LISTA DE CHEQUEO , RECORD DE ANESTESIA	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	31/08/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**MPLOPEZ - MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ**	**FIRMA:**	María del Pilar López Paz
HORA: 11:10 a. m.	**TÍTULO:** ANESTESIA GENERAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA ERAZO INDUCE A ANESTESIA GENRAL CON PROPOFOL 10 CC MAS ROCURONIO 2 CC MAS REMIFENTANILO A 0.3CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA	

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**MPLOPEZ - MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ**	**FIRMA:**	María del Pilar López Paz
HORA: 11:15 a. m.	**TÍTULO:** INICIO DE PROCEDMNIENTO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR RUANO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON JABOON QUIRURGICO MAS BACCIDINE, DR RODRIGUEZ INICIA PROCEDMIENTO. INSTRUMENTADORA RUBY INFORMA QUE INICIA CON 10COMPRESAS Y MATERIAL QUIRURGICO ESTERIL Y COMPLETOS CON SUS RESPECTIVOS INDICADORES DE ESTERILIDAD. DR RODRIGUEZ EXTIENDE CAMPOS QUIRUREGICO YE INICIA PROCEDMIENTO A LAS 6. DR RODRIGUEZ INFORMA QUE VIENE HERIDA QUEIURUGICA CUBIERTA CON BOLSA DE VIAFLEX Y EMPAQUETADO CON 5 COMPRESASPLACA DE ELECTROBISTURY EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUERDO	

martes, 31 de agosto de 2021

RESPONSABLE:	**MPLOPEZ - MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ**	**FIRMA:**	María del Pilar López Paz
HORA: 12:06 p. m.	**TÍTULO:** TRASLADO A UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERMINA PROCEDMIENTO QUIRURGICO INFORMA DR RODRRIGUEZ, INSTRUMENTADORA RUBY REALIZA RECUENTO DE COMPRESAS Y DE MATERIAL CORTOPUNZANTE COMPLETO, DR RODRIGUEZ DEJA HERIDA CUBIERTA CON BOLSA DE VIAFLEX CUBIERTAT CON 2 COMPRESAS Y FAJA.DRA ERAZO ORDENA TRASLADAR A PACIENTE A UCI:A PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, DE POP DE LAVADO PERITONEAL POR EL DR RODRIGUEZ, USUARIO LLEGA AL SERVISIO BAJO EFECTO DE SEDACION, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA INTUBADO, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO PORTATIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 100%, CON SONDA OROGASTRICA PERMEABLE, LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE CON SALIDA DE LIQUIDO BLANQUECINO, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, PERMEABLE, CON GOTEO CONTINUO DE NUTRICION PARENTERAL A 79ML/HR, MIDAZOLAM A 5MG/HR PARA 10ML/HR, FENTANYL A 100MCG/HR PARA 10ML/HR, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, DE SIGNOS VITALES, CONECTADO A MONITOR PORTATIL, A NIVEL DE ABDOMEN, HERIDA QUIRURGUICA DE LADO DERECHO, ABIERTA, CUBIERTA CON VIAFLEX, FIJADA CON PUNTOS DE SUTURA, DE DONDE SALE UN DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA, FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO 400 CC, ESTA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SOPORTADO CON FAJA COMPRESIVA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CANALIZADA FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/21, CON CONECTOR ONLINE, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, FECHA DE INSERCION EL DIA 29/08/21, FUNCIONANDO BIEN, ESTA CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, DOBLE ROTULACION,USUAIO EN AYUNAS Y CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO DESDE PISO. ENTREGO HISTORIA CLINICA, LISTA DE CHEQUEO , RECORD DE ANESTESIA	

martes, 31 de agosto de 2021

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
11:10 a. m.	PROPOFOL 10 CCROCURONIO 2 CC	Oral_Sonda	Se_Realizo
11:12 a. m.	RINGER X 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo
11:50 a. m.	RINGER X 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000093942	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC04 - SALA CUATRO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	31/08/2021 11:08 a. m.	**Fecha y hora real final:**	31/08/2021 12:06 p. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	31/08/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000
Suministro a paciente:		**Estado:**			
Médico:	YSAA - SAA GOMEZ YOLANDA DEL SOCORRO				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ**	**FIRMA:**	elizabeth obando -
HORA: 2:20 p. m.	**TÍTULO:** INICIA HEMODIALLISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RAMON ALBERTHO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTO EN EL CUBICULO 307 EN POSICION FOWLER , CON DIAGNOSTICO DE: HEMOPERITONEO- FALLA RESPIRATORIA- POP LAPARATOMIA,PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE, CON GLASGOW DE 14/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM REACTIVAS LENTAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LITROS POR MINUTO, SATO2: 93%, CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE POR EL MOMENTO CONECTADA A LIBRE DRENAGE A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN ESTABLES, POR ORDENMEDICA MAS PREVIO LAVADO DE MANOS CONECTO A MAQUINA DE HEMODIALISIS SIN COMPLICACION .	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ**	**FIRMA:**	elizabeth obando -
HORA: 3:57 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ESTBALE EN TERAPIA DE HEMODIALISIS POR ORDEN MEDICA NO SE PROGRAMA ULTRAFILTRACION 00CC HASTA EL MOEMNTO CON BUENA ADEHERNECIA LA TRATAMIENTO PARAMETROS DE MAQUINA FILTRO 170, NO SE ADMINISTRA HEPARINA DEMANTENIMIENTO QB:300ML/MIN, QD:500ML/MIN, SIGNOS VITALES ESTABLES	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ**	**FIRMA:**	elizabeth obando -
HORA: 5:15 p. m.	**TÍTULO:** HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FINALIZA HEMODIALILSIS SIN ULTRAFILTRADO 00CC CON PREVIO LAVADO DE MANOS MAS TECNICA ASEPTICA DESCONECTO DE MAQUINA DE HEMODAILISIS SIN COMPLICACION HEPARINIZO DOS LUMEN CON 1.5CC Y DEJO CUBIERTO CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO.	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:30 a. m.	TEMPERATURA	36,4
06:30 a. m.	TENSION	122/81
06:30 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
06:30 a. m.	RESPIRACION	16
06:30 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	98
06:30 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
07:00 a. m.	TEMPERATURA	35,05
07:00 a. m.	TENSION	136/85
07:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	87
07:00 a. m.	RESPIRACION	16
07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	101
07:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
12:40 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	108
12:40 p. m.	RESPIRACION	22
12:40 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
12:40 p. m.	TENSION	152/88
12:40 p. m.	TEMPERATURA	36,02
12:40 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
01:00 p. m.	TEMPERATURA	36

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/09/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

01:00 p. m.	TENSION	**16/185**
01:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**96**
01:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
01:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**122**
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
06:30 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**112**
06:30 p. m.	RESPIRACION	**20**
06:30 p. m.	TENSION	**143/89**
06:30 p. m.	TEMPERATURA	**37**
06:30 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**97**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**118**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,02**
07:00 p. m.	TENSION	**159/87**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**91**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	216,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						
HORA:	03:00 a. m.	RESULTADO:	219,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☑		
		TIPO INSULINA:	Cristalina		UNIDADES:	3,0000	VIA:	Subcutaneo	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	206,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	189,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	189						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	1,40 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA		**FIRMA:**	Luz Dary Botina	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS		**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RAYOS X TOMA PLACA DE CONTROL					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS		**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas	
HORA:	12:50 a. m.	**TÍTULO:**	PARACLINICOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA EXAMANES DE CONTROL					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS		**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL EN 216 MG/DL, SE INFORMA	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	2:20 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION, PACIENTE QUEDA COMODOSE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL EN 219 MG/DL, SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO Y ORDENA CORREGIR CON 3 UNIDADES DE INSULINA CRISTALINA SUBCUTANEAS	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	3:25 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE HASTA EL MOMENTO	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	4:30 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES, CEPILLO Y 10 CC DE CLOREXIDINASE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	4:45 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO GENERAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, SE HIDRATA PIEL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION, PACIENTE QUEDA COMODOSE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	5:50 a. m.	**TÍTULO:**	GASES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA GASES ARTERIALES DE CONTROL	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL EN 206 MG/DL, SE INFORMA	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/09/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, EN LA CAMA UC307, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - FALLA RESPIRATORIA - POP LAPARATOMIA, PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA ESTABLE, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE REPOSICION DE ELECTROLITOS A 20 CC/H, MIDAZOLAM A 6 CC/H A 3 MG/H, FENTANYL A 5 CC/H A 50 MCG/H, NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, CERRADA, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PERMEABLE, ELIMINA 1550 CC, GASTO URINARIO DE 1.4, BALANCE 1937 NEGATIVO, NO HACE DEPOSICION, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, CON MEDIDAS ANTIESCARA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, MARCADOS RIESGOS, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRA EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE T/A: 122/81, PAM: 98, FC: 89, FR: 16, T°: 36.4, SPO2: 97%

miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTHO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 307 DE UCI-ADULTOS, EN POSICION SEMIFOWLER CON UNA CABECERA ELEVADA A 30° CON DIAGNOSTICO DE: HEMOPERITONEO- FALLA RESPIRATORIA- POP LAPARATOMIA,PACIENTE A QUIEN SE RECIBE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE, CON GLASGOW DE 10/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM DE DIAMETRO POSITIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON OXIGENO POR TUBO ORO TRAQUEAL DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, CONECTADO A VENTILADOR MECANICA INVASIVA CON PARAMETROS MODO: BIPAP, FIO2: 28%, PEEP: 5, FR: 16, SATO2: 98%, CON SONDA OROGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE POR EL MOMENTO CONECTADA A LIBRE DRENAGE, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS FIJOS PARA MONITORIZACION CONTINUAS DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, MAS EN REGION YUGULAR DERECHO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: MIDAZOLAM A 6CC/H PARA 3MG/H, FENTANYLO A 5CC/H, PARA 50MCG/H, POTASIO A 20CC/H,NPT A 80CC/HR, MAS MEDICAMENTOS DE CONTROL A HORARIO ESTABLESIDO CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHA CON VENA PERIFERICA CANALIZADA PERMEABLE CON YELCO # 18, CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, CERRADA PARA PASO DE MEDICASION, A NIVEL ABDOMINAL ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, EN GENITURINARIO NORMAL CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DEL 2021, LA CUAL ESTA CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANDO DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRANDE DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SUS SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y EN SISTEMA.**********AUX. DE ENFERMERIA VERONICA MUNARES**********

miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:20 a. m.	**TÍTULO:**	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA, SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL Y SE DEJA COMODO SIN COMPLICASIONES.

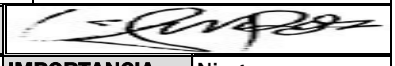
miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

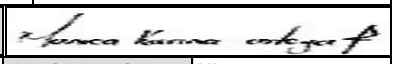
ESPECIALISTA DOCTOR PORTILLA JUNTO A MEDICO DE TURNO ANDRES REALIZA REVISTA MEDICA, QUIEN ORDENA: QUITAR SEDACION DE MIDAZOLAM Y ORDENA A TERAPEUTA DE TURNO EXTHUBAR Y LO DEMAS SEGUIR MISMO MANEJO Y TRATAMIENTO.					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**		**FIRMA:**		
HORA: 9:26 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA FAMILIAR		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
MEDICO ESPECIALISTA BRINDA INFORMACION A FAMILIARES DEL PACIENTE SOBRE TRATAMIENTO Y EVOLUCION, POR PARTE DE ENFERMERIA SE BRINDA INFORMACION ACERCA DE LAVADO DE MANOS, SALIDAS DE EMERGENCIAS Y RESIDUOS HOSPITALARIOS					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**		**FIRMA:**		
HORA: 10:50 a. m.	**TÍTULO:**	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PIEL, PARA EVITAR LESIONES, SE HIDRATA CON CREMA CORPORAL, SE DEJA COMODO SIN COMPLICASIONES.					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**		**FIRMA:**		
HORA: 11:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION POR CIRUGIA GENERAL		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PASA MEDICO CIRUJANO A VALOR ABDOMEN Y DEJA NOTA DE VALORACION EN HISTORIA CLINICA					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**		**FIRMA:**		
HORA: 11:20 a. m.	**TÍTULO:**	EXTHUBACION		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA, TERAPEUTA DE TURNO CON PREVIA ASEPCIA Y ANTISEPCIA PROCEDE A EXTHUBAR Y DEJA CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, QUEDA PENDIENTE ASIMILACION DE OXIGENO POR CANULA.					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**		**FIRMA:**		
HORA: 12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA LA REPORTA COMO RESULTADO 189MG/DL, SE INFORMA.					
miércoles, 1 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**VMUNARES - VERONICA JOHANA MUNARES ROSERO**		**FIRMA:**		
HORA: 12:40 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/09/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTHO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 307 DE UCI-ADULTOS, EN POSICION FOWLER CON UNA CABECERA ELEVADA A 45° CON DIAGNOSTICO DE: HEMOPERITONEO- FALLA RESPIRATORIA- POP LAPARATOMIA,PACIENTE A QUIEN SE RECIBE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE, CON GLASGOW DE 10/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM DE DIAMETRO POSITIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON OXIGENO POR CANULA NASAL PASANDO OXIGENO A 1LITROS POR MINUTO, SATO2: 93%, CON SONDA OROGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE POR EL MOMENTO CONECTADA A LIBRE DRENAGE EL CUAL DRENO DURANTE EL TURNO: 100CC, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS FIJOS PARA MONITORIZACION CONTINUAS DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, MAS EN REGION YUGULAR DERECHO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: FENTANYLO A 5CC/H, PARA 50MCG/H, ELECTROLITOS A 20CC/H,NPT A 80CC/HR, MAS MEDICAMENTOS DE CONTROL A HORARIO ESTABLESIDO CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHA CON VENA PERIFERICA CANALIZADA PERMEABLE CON YELCO # 18, CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, CERRADA PARA PASO DE MEDICASION, A NIVEL ABDOMINAL ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, EN GENITURINARIO NORMAL CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DEL 2021, LA CUAL ESTA CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANDO DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRANDE DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. TIENE UN TOTAL DE DIURESIS: 900CC, CON UN G. URINARIO:1.6 , NO REALIZA DEPOSICION Y QUEDA CON UNA GLUCOMETRIA: 189MG/DL.SUS SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y EN SISTEMA.**********AUX. DE ENFERMERIA VERONICA MUNARES**********

miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**	

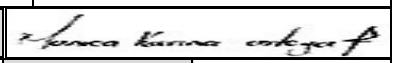
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTHO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTO EN EL CUBICULO 307 EN POSICION FOWLER , CON DIAGNOSTICO DE: HEMOPERITONEO- FALLA RESPIRATORIA- POP LAPARATOMIA,PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE, CON GLASGOW DE 14/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM REACTIVAS LENTAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LITROS POR MINUTO, SATO2: 93%, CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE POR EL MOMENTO CONECTADA A LIBRE DRENAGE A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, A NIVEL YUGULAR DERECHO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: FENTANYLO A 2CC/H, PARA 20MCG/H, PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 80CC /HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDOS CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHA CON VENA PERIFERICA CANALIZADA PERMEABLE CON YELCO # 18, CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, CERRADA , A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA VIAFLEX EN FLANCO DERECHO CON DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA, A NIVEL GENITOURINARIO NORMAL CON SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DEL 2021 CONECTADA A CYSTOFLO PERMEABLE, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRANDE DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA CON SUS RESPECTIVOS RIEGOS , BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA ———AUX MONICA ORTEGA———————

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**	

HORA:	1:30 p. m.	**TÍTULO:**	CATETER MAHURKA	**IMPORTANCIA:**	Importante

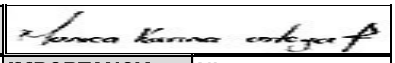
SUBJETIVO-OBJETIVO

DOCTOR JOJOA CON PREVIA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA PROSEDE A PASO DE CATETER MAHURCA A NIVEL DE YUGULAR DERECHA ,CUBRE CON APOSITO TEGADER, TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PARA INICIAR DIALISIS

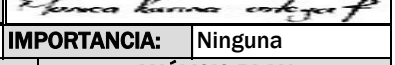
ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 1 de septiembre de 2021

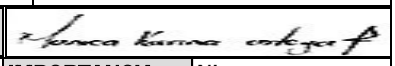
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	3:50 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

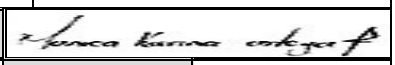
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA REVISTA MEDICA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO Y MEDICO GENERAL, QUIEN DECIDEN DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICA	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

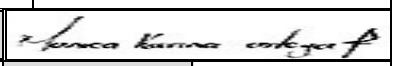
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 140MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 1 de septiembre de 2021	

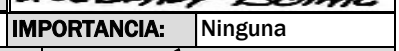
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTHO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTO EN EL CUBICULO 307 EN CAMA POSICION FOWLER , CON DIAGNOSTICO DE: HEMOPERITONEO- FALLA RESPIRATORIA- POP LAPARATOMIA,PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE, CON GLASGOW DE 15/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM REACTIVAS LENTAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LITROS POR MINUTO, SATO2: 93%, CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE POR EL MOMENTO CONECTADA A LIBRE DRENAGE LA CUAL DRENA 25 CC, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, A NIVEL YUGULAR DERECHO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: FENTANYLO A 2CC/H, PARA 20MCG/H, PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 80CC /HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDOS CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, ANIVEL DE YUGULAR DERECHO CON CATETER MAHURCA EN EL CUAL SE LE REALIZO DIALISIS SIN ULTRAFILTRADO,EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHA CON VENA PERIFERICA CANALIZADA PERMEABLE CON YELCO # 18, CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, CERRADA , A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA VIAFLEX EN FLANCO DERECHO CON DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA POR EL CUAL DRENA 100CC, A NIVEL GENITOURINARIO NORMAL CON SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DEL 2021 CONECTADA A CYSTOFLO PERMEABLE, ELIMINADO 900 PARA UN GASTO URINARIO 1.6 CON UN BALANCE 1143 NEGATIVO SI HACE DEPOSICION . MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRANDE DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA CON SUS RESPECTIVOS RIEGOS , BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA ———AUX MONICA ORTEGA————————

miércoles, 1 de septiembre de 2021

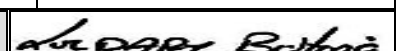
RESPONSABLE:	**LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTHO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTO EN EL CUBICULO 307 EN CAMA POSICION FOWLER , CON DIAGNOSTICO DE: HEMOPERITONEO- FALLA RESPIRATORIA- POP LAPARATOMIA,PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE, CON GLASGOW DE 15/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM REACTIVAS LENTAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LITROS POR MINUTO, SATO2: 93%, CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE POR EL MOMENTO CONECTADA A LIBRE DRENAGE LA CUAL , A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, A NIVEL YUGULAR DERECHO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: FENTANYLO A 2CC/H, PARA 20MCG/H, PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 80CC /HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDOS CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, ANIVEL DE YUGULAR DERECHO CON CATETER MAHURCA EN EL CUAL SE LE REALIZO DIALISIS SIN ULTRAFILTRADO,EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHA CON VENA PERIFERICA CANALIZADA PERMEABLE CON YELCO # 18, CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, CERRADA , A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA VIAFLEX EN FLANCO DERECHO CON DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA POR EL CUAL DRENA 100CC, A NIVEL GENITOURINARIO NORMAL CON SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DEL 2021 CONECTADA A CYSTOFLO PERMEABLE, SI HACE DEPOSICION . MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRANDE DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA CON SUS RESPECTIVOS RIEGOS , BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS...

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

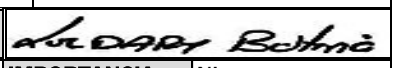
SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

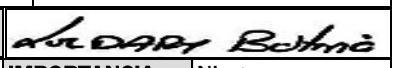
miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA	FIRMA:	

HORA:	8:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

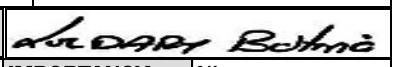
miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA	FIRMA:	

HORA:	9:00 p. m.	TÍTULO:	REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA REVISTA MEDICA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO Y MEDICO GENERAL, QUIEN DECIDEN DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

miércoles, 1 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA	FIRMA:	

HORA:	10:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

miércoles, 1 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010132 CUCHILLAS BISTURY No.15
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:20 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	HUGO JEAN CARLO CALVACHE FERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/09/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010674 KIT CATETER M-HK PRECURVADO (13.5Fr. * 13.5cm) o (13.5Fr. * 13cm) (Ref. 8888135133) o (Ref. 8888213213) o (Ref. 8888213216)

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20038267 B05ZA98 ACIDO HEMOSOL FORMULA COBE - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION GARRAFA POR 3,78L

Presentación: Mililitro (s) **Concentración:** 3.78ML

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L

Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MSC010089 SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)

Presentación: sobre **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	05:39 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19995297-1 B01AB01 HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 25000 UI

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	HUGO JEAN CARLO CALVACHE FERNANDEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-5 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 500 ml

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 1/09/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	HUGO JEAN CARLO CALVACHE FERNANDEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19966576-1 N01BB02 LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 2%

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01019 HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA
9

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO PATIÑO AIDA CONSTANZA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01071 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
2

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	CALVACHE FERNANDEZ HUGO JEANCARLO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01852 CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 2.1 metros talla L
8

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
04:00 a. m.	**ASEO BUCAL**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

02:00 p. m. **SE REALIZA ASEO BUCAL** **MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
04:00 a. m.	**SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	**ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**
02:00 p. m.	**SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	**CAMBIO DE POSICION**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**
04:00 a. m.	**CAMBIO DE POSICION**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**
02:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**
08:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS**	**LUZ DARY BOTINA GOMAJOA**
10:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS**	**LUZ DARY BOTINA GOMAJOA**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**
02:00 p. m.	**BARANDAS DE CAMA EN ALTO DURANTE EL TURNO**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**
07:00 p. m.	**BARANDAS DE CAMA EN ALTO**	**LUZ DARY BOTINA GOMAJOA**

Tipo de Actividad: MS_Inmobilizacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**INMOVILIZACION DE MIEMBROS SUPERIORES**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**6480**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**
11:00 a. m.	**1800**	**VERONICA JHOANA MUNARES ROSERO**

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
12:40 p. m.	**360**	**VERONICA JHOANA MUNARES ROSERO**
12:00 a. m.		**VERONICA JHOANA MUNARES ROSERO**
11:00 a. m.		**VERONICA JHOANA MUNARES ROSERO**
06:50 p. m.	**360**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**
08:00 p. m.	**SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE**	**LUZ DARY BOTINA GOMAJOA**
10:00 p. m.	**SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE**	**LUZ DARY BOTINA GOMAJOA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1685057 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

Nº Solcititud: 1685067 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**3,00**

Nº Solcititud: 1685094 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/09/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	10,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG01446	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	3,00

Nº Solcititud: 1685110 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010065	CANULA NASAL OXIGENO ADULTO	1,00
151802MQG018528	CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 2.1 metros talla L	1,00
151802MQG010199	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA	1,00

Nº Solcititud: 1685206 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HUGO JEAN CARLO CALVACHE FERNANDEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00
151802MQG010712	CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		FIGUEROA SALAS STHEFANIA
12:40 p. m.	Dolor_Leve	DOLOR LEVE	MUNARES ROSERO VERONICA JOHANA
07:00 p. m.	Dolor_Leve		BOTINA GOMAJOA LUZ DARY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:30 a. m.	TEMPERATURA	36,07
06:30 a. m.	TENSION	137/83
06:30 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	79
06:30 a. m.	RESPIRACION	21
06:30 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	111
06:30 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
07:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	105
07:00 a. m.	RESPIRACION	20
07:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	85
07:00 a. m.	TENSION	144/85
07:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
12:40 p. m.	TEMPERATURA	36,6
12:40 p. m.	TENSION	132/85
12:40 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	86
12:40 p. m.	RESPIRACION	20
12:40 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	107
12:40 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96

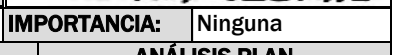
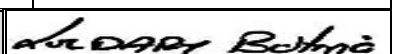
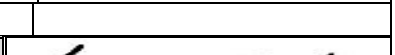
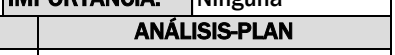
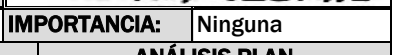
GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	199,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

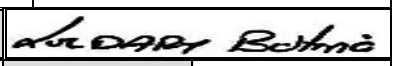
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	+ CINTA REACTIVA				
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	157,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIOS, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
jueves, 2 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
jueves, 2 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS					
jueves, 2 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PRESENTA PICOS FEBRILES DE T. 38 DE LE INFORMA A MEDICO DE TURNO, SE LE REALIZA MEDIOS FISICOS ,ASE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE REALIZA CAMBIO DE POSICON CADA DOS HORA SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE					
jueves, 2 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS					
jueves, 2 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 199MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
jueves, 2 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO GENERAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

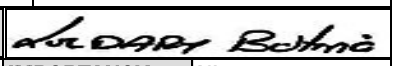
jueves, 2 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA	FIRMA:	

HORA:	6:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS	

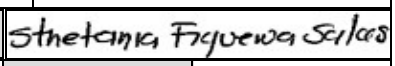
jueves, 2 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LBOTINAG - LUZ DARY BOTINA GOMAJOA	FIRMA:	

HORA:	6:40 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTHO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTO EN EL CUBICULO 307 EN CAMA POSICION FOWLER , CON DIAGNOSTICO DE: HEMOPERITONEO- FALLA RESPIRATORIA- POP LAPARATOMIA,PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE, CON GLASGOW DE 15/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM REACTIVAS LENTAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, SATO2: 93%, CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE POR EL MOMENTO CONECTADA A LIBRE DRENAGE LA CUAL ,DRENA50 CC A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, A NIVEL YUGULAR DERECHO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: FENTANYLO A 2CC/H, PARA 20MCG/H, PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 80CC /HR, MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDOS CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, ANIVEL DE YUGULAR DERECHO CON CATETER MAHURCA,EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHA CON VENA PERIFERICA CANALIZADA PERMEABLE CON YELCO # 18, CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DE 2021, CERRADA , A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA VIAFLEX EN FLANCO DERECHO CON DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA POR EL CUAL DRENA 500 CC, A NIVEL GENITOURINARIO NORMAL CON SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 29 DE AGOSTO DEL 2021 CONECTADA A CYSTOFLO PERMEABLE, PARA UN TOTAL DE DIURESIS DE 1500 PARA UN GASTO URINARIO DE 1.5 PARA UN BALANCE DE 2794 NEGATIOVO SI HACE DEPOSICION . MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRANDE DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA CON SUS RESPECTIVOS RIEGOS , BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS... AUX–LUZ DARY ————————	

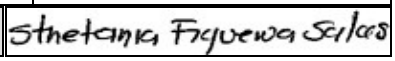
jueves, 2 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS	FIRMA:	

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, EN LA CAMA UC307, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - FALLA RESPIRATORIA - POP LAPARATOMIA, PACIENTE SIN EFECTOS DE SEDACION, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS X MIN, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER MAHURKA YUGULAR DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE FENTANYL A 2 CC/H A 20 MCG/H, NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, CERRADA, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, CON MEDIDAS ANTIESCARA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, MARCADOS RIESGOS, BRADEN DE 13 CON RIESGO MODERADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRA EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE T/A: 144/85, PAM: 105, FC: 85, FR: 20, T°: 36.5, SPO2: 97%	

jueves, 2 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	8:15 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES, CEPILLO Y 10 CC DE CLOREXIDINASE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION, PACIENTE QUEDA COMODOSE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	9:15 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR ALVARO PORTILLA ESPECIALISTA DE TURNO PASA REVISTA MEDICA Y ORDENA TRASLADO A HOSPITALIZACION	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIARES, MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO DA INFORMACION A FAMILIARES, SE DAN RECOMENDACIONES POR PARTE DE ENFERMERIA	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	10:30 a. m.	**TÍTULO:**	TRANSFUSION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE INICIA TRANSFUSION DE DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS INTRADIALISIS, SIN COMPLICACIONES	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	11:20 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE HASTA EL MOMENTO	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DAYALA - DIANA SOFIA AYALA DIAZ**	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ESTBALE EN TERAPIA DE HEMODIALISIS POR ORDEN MEDICA NO SE PROGRAMA ULTRAFILTRACION 00CC HASTA EL MOEMNTO CON BUENA ADEHERNECIA LA TRATAMIENTO PARAMETROS DE MAQUINA FILTRO 170, NO SE ADMINISTRA HEPARINA DEMANTENIMIENTO QB:300ML/MIN, QD:500ML/MIN, SIGNOS VITALES ESTABLES	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION, PACIENTE QUEDA COMODOSE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	12:15 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL EN 157 MG/DL, SE INFORMA	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DURANTE LA MAÑANA, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS XMIN, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR CATETER VENOSO CENTRAL, ELIMINA 600 CC, GASTO URINARIO DE 1.1, BALANCE 43 NEGATIVO, NO HACE DEPOSICION, PIEL INTEGRA, CONTINUA CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DAYALA - DIANA SOFIA AYALA DIAZ**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	FINALIZA TERAPIA DE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
FINALIZA SESION DE HEMODIALISISSIN ULTRAFILTRADO 1000CC CON PREVIO LAVADO DE MANOS MAS BUENA TECNICA ASEPTICA SE DESCONECTA DE MAQUINA DE HEMODIALISIS SE HEPARINIZADO LUMEN DE CATETER MAHURKAT CON 1.5CC Y SE DEJA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL Y FIXOMULL, SIGNOS VITALES ESTABLES.	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	2:15 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES, CEPILLO Y 10 CC DE CLOREXIDINASE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE HIDRATA PIEL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION, PACIENTE QUEDA COMODOSE REALIZA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	2:45 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DR HECTOR SANCHEZ ESPECIALISTA DE TURNO PASA REVISTA MEDICA Y ORDENA MANTENER IGUAL TRATAMIENTO	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	3:40 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE HASTA EL MOMENTO	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SFIGUEROA - STHEFANIA FIGUEROA SALAS**	**FIRMA:**	Sthefania Figueroa Salas

HORA:	4:45 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A HOSPITALIZACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/09/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, DE LA CAMA UC307, AL SERVICIO DE ESPECIALIDADES 5TO PISO, CAMA 511, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - FALLA RESPIRATORIA - POP LAPARATOMIA, PACIENTE SIN EFECTOS DE SEDACION, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS X MIN, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER MAHURKA YUGULAR DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, CERRADA, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, CON MEDIDAS ANTIESCARA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, MARCADOS RIESGOS, BRADEN DE 13 CON RIESGO MODERADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES Y SE REGISTRA EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE T/A: 144/85, PAM: 105, FC: 85, FR: 20, T°: 36.5, SPO2: 97%

jueves, 2 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HUGO JEAN CARLO CALVACHE FERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:59 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HUGO JEAN CARLO CALVACHE FERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/09/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	HUGO JEAN CARLO CALVACHE FERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:30 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01066 6 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01800 5 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICON CADA DOS HORAS	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA
04:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICON CADA DOS HORAS	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICON CADA DOS HORAS	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA
08:00 a. m.	CAMBIO DE POSICION	STHEFANIA FIGUEROA SALAS
12:00 p. m.	CAMBIO DE PÓSICION	STHEFANIA FIGUEROA SALAS

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA
04:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA
06:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	AREGLO DE UNIDAD	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:30 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIGUIENE ORAL CON CREMA DE DIENTES MAS CEPILLO MAS 10 CC DE CLOREXIDINA	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA
08:00 a. m.	ASEO BUCAL	STHEFANIA FIGUEROA SALAS

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:30 a. m.	1440	LUZ DARY BOTINA GOMAJOA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 2/09/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

12:00 p. m. **720** **STHEFANIA FIGUEROA SALAS**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO**	**STHEFANIA FIGUEROA SALAS**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1685284 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018005	**EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY**	**1,00**
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:30 a. m.	Dolor_Leve		Sthefania Figueroa Salas FIGUEROA SALAS STHEFANIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE: DAYALA - DIANA SOFIA AYALA DIAZ **FIRMA:**

HORA: 10:15 a. m. **TÍTULO:** INCIO TERAPIA DE HEMODIALISIS **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE INCIA TERAPIA DE HEMODIALISIS A PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO, EN LA CAMA UC307, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - FALLA RESPIRATORIA - POP LAPARATOMIA,PREVIO LAVADO DEMANOS Y BAJO TECNICA ASEPTICA SE PROCEDE A CONECTAR A PACIENTE A MAQUINA DE HEMODIALISIS SE PROGRAMA PARAMETROS DE LA MAQUINA SIGUIENDO ORDENES MEDICAS PACIENTE INCIA TERAPIA SIN COMPLICACIONES	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20038267 B05ZA98 ACIDO HEMOSOL FORMULA COBE - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION GARRAFA POR 3,78L

Presentación: Mililitro (s) **Concentración:** 3.78ML

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L

Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-5 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/09/2021	**Área de Servicio:**	735601 - SERVICIO DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000
Presentación:	BOLSA			**Concentración:**	900 mg / 500 ml		

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA SOFIA AYALA DIAZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 80,00

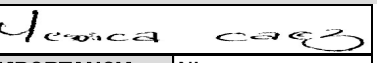
Responsable: YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:00 p. m.	**OTROS DRENES**	**Otros_Drenes**	**80,00**

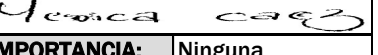
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**38,7**
06:00 p. m.	TENSION	**139/69**
06:00 p. m.	PULSO	**119**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**38**
08:00 p. m.	TENSION	**140/80**
08:00 p. m.	PULSO	**109**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

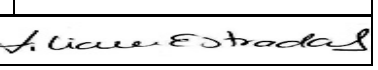
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL	**FIRMA:**			
HORA:	4:55 p. m.	**TÍTULO:**	EGRESO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
EGRESO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO A 5 PISO CAMA 511, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - FALLA RESPIRATORIA - POP LAPARATOMIA, PACIENTE SIN EFECTOS DE SEDACION, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS X MIN, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER MAHURKA YUGULAR DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA,, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, CERRADA, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, CON MEDIDAS ANTIESCARA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, MARCADOS RIESGOS, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO DAWTON 3 ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON FAMILIAR. INGRESA CON SUSPERTENCIAS 4 PAÑALES.	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, 5 PISO CAMA 511, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - FALLA RESPIRATORIA - POP LAPARATOMIA, PACIENTE SE OBSERVO DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PALIDO DECAIDO FEBRIL NADA VIA ORAL, QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS X MIN, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER MAHURKA YUGULAR DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA,, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, CERRADA, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA ABIERTA, SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX, EN FLANCO DERECHO SE OBSERVA DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE VIAFLEX, FAJADO PARA PROTECCION, SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, CON MEDIDAS ANTIESCARA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, MARCADOS RIESGOS, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO DAWTON 3 ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON FAMILIAR.	
jueves, 2 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA. EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALZIADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON TIMBRE A LA MANO CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/80, FRECUENCIA CARDIACA: 109 POR MINUTO, TEMPERATURA: 38°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGOW 15/15PACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
jueves, 2 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE DESCARGA POR AUDITORIA		

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE DESCARGA POR AUDITORIA		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2 8

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES ROSERO PAOLA ALEJANDRA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio) 6

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES ROSERO PAOLA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2622832 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000925855

Responsable: LILIANA INES ESTRADA LEGARDA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 p. m.	Dolor_Leve		Yesica Caez CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
10:00 p. m.	Sin_Dolor		L. Liliana Estrada L. ESTRADA LEGARDA LILIANA INES

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:**300,00

Responsable: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **Firma:** L. Liliana Estrada L.

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
04:30 p. m.	05:10 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
04:50 p. m.	05:10 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
06:00 p. m.	06:50 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:**310,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000
Responsable:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			**Firma:**	

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
05:00 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**200,00**
06:50 p. m.	**OTROS DRENES**	**Bolsa_Recolectora**	**10,00**
06:50 p. m.	**SONDAS NASOGASTRICA**	**Bolsa_Recolectora**	**100,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
04:00 a. m.	TENSION	**130/70**
04:00 a. m.	PULSO	**87**
04:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**37**
08:00 a. m.	TENSION	**130/80**
08:00 a. m.	PULSO	**79**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
05:00 p. m.	PULSO	**102**
05:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
05:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
05:00 p. m.	TEMPERATURA	**35,8**
05:00 p. m.	TENSION	**120/80**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,7**
08:00 p. m.	PULSO	**109**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
08:00 p. m.	TENSION	**133/90**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	242,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR						

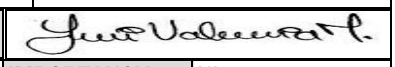
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DURANTE LA NOCHE PASA DECAIDO ADINAMICO EN REGULAR CONDICION GENERAL SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMDOO					
viernes, 3 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

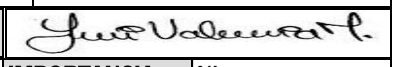
Fecha de Registro:	3/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA. QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA DECAIDO ADINAMICO EN REGULAR CONDICION GENERAL SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMDOO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA POR LA CUIAL DRENA 350 CC, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALZIADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA POR EL CUAL DRENA 250 CC CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO ELIMINA EXPONTANEAMENTE NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON TIMBRE A LA MANO CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/80, FRECUENCIA CARDIACA: 109 POR MINUTO, TEMPERATURA: 38°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGOW 15/15PACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO OXIGENO 2160
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29 DE AGOSTO/21, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

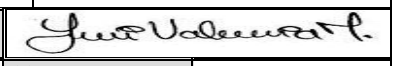
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, BAÑO GENERAL EN CAMA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

viernes, 3 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	
HORA:	8:40 a. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A SALA DE QUIROFANO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA AL SERVICIO DE QUIROFANO, QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29 DE AGOSTO/21, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA CON LISTA DE CHEQUEO PREQUIRURGICO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.

viernes, 3 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER	**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO TURNO PACIENTE EN CIRUGIA

viernes, 3 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER	**FIRMA:**	
HORA:	4:20 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INGRESA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DE QUIROFANO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS DE UN POST- OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL , MAL ESTADO HIGIENICO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , TIENE SNG A DRENAJE CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 28/08/2021 POR LA QUE DRENA LIQUIDO CLARO EN ESCASA CANTIDAD, A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 DOS VIAS CERRADAS, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 50 CC PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CATETER MAJURKA LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CONECTADO A CISTOFLO POR LA QUE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO ROTULANTE, SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO POR PARED SITIO DE DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021, GENITALES APARENTEMENTE NORMALES ELIMINANDO ESPONTANEO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SV TA: 140/80 MMHG FC: 90 XM SPO2: 96 % CON SOPORTE DE OXIGENO ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO, ESCALA DE DOWTOM 3,

viernes, 3 de septiembre de 2021

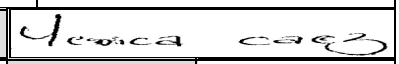
RESPONSABLE: DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER **FIRMA:**

HORA: 6:59 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS DE UN POST- OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ,EN BUEN ESTADO HIGIENICO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , TIENE SNG A DRENAJE CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 28/08/2021 POR LA QUE DRENA LIQUIDO CLARO 100CC, A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 UNA VIA CERRADA PARA MEDICAMENTOS Y OTRA VIA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 50 CC PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CATETER MAJURKA LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CONECTADO A CISTOFLO ELIMINA 10CCLIQUIDO SANGUINOLENTO ROTULANTE, SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO POR PARED SITIO DE DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021, GENITALES CON PAÑAL ELIMINA ESPONTANEO 100CC, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO, ESCALA DE DOWTOM 3, SV TA: 120/80 MMHG FC: 102 XM REPIRACION 20 POR MINUTO TEMPERATURA 35.8°C SPO2: 97 % CON SOPORTE DE OXIGENO

viernes, 3 de septiembre de 2021

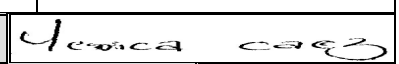
RESPONSABLE: YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL **FIRMA:** 

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, 5 PISO CAMA 511, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - SE OBSERVA PALIDO DECAIDO CON ICTERIA GENERALIZADA, CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO MAS SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER MAHURKA YUGULAR DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA,, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO CERRADA, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CERRADA CUBIERTA LIMPIA Y SECA DEPRESIBLE A LA PALPACION, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO DAWTON 3 ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON FAMILIAR.

viernes, 3 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL **FIRMA:** 

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE TOMA SIGNOS VITALES ADMNISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y CUIDADOS DE ENFEMERIA.

viernes, 3 de septiembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 3/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER

Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	PARA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN		

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 3/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 3/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**2160**	**LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**
11:00 a. m.	**1080**	**YURY VALENCIA MORA**
06:59 p. m.	**720**	**DIANY LISSETH YELA SANTANDER**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2622910 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000925941

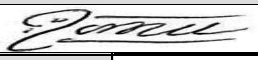
Responsable: YURY VALENCIA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004705	SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
09:00 a. m.	Dolor_Leve		VALENCIA MORA YURY
08:00 p. m.	Sin_Dolor		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**NMUÑOZG - NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	8:50 a. m.	**TÍTULO:**	INGRESA PACIENTE A ADMISONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO EN CAMILLA DE TRANSPORTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,EL SEÑOR ,RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ,DE 56 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS,REFIERE ESTAR EN AYUNAS, NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO,CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA. LLEGA PROGRAMADO PARA LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA,CON EL DR RODRIGUEZ,USUARIO SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A DRENAJE, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION PARENTERAL, MAS LIQUIDOS DE BASE, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION,SE COLOCA EXTENSION DE ANESTESIA,ANTIBIOTICO CON ESQUEMA, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CERRADA, CON CATETER DE MAHURKAR , NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA CUBIERTA + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO ,TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION ,ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 ,TRAE HISTORIA CLINICA DE PISO.	RECIBO Y ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA DE TURNO,CON PACIENTE ,CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD ,INSTAURADOS POR LA OMS.
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN SALA 4	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

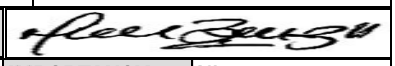
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/09/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DE HOSPITALIZACION 5TO PISO PARA REALIZAR UNA CIRUGIA DE LAVADO PERITONEAL POR EL DR RODRIGUEZ, SE OBSERVA CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, REFIERE ESTAR EN AYUNAS Y NO SER ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR PASANDO LIQUIDOS DE BASE, SE PASA A MESA QUIRURGICA SE DEJA COMODA SE MONITORIZA Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES GRUPO ASIATENCIAL CONFERMADO POR CIRUJANO DR RODRIGUEZ ANESTESIOLOGO DR PANTOJA AYUDANTE MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO INSTRUMENTADOR RUBY N	, SE RECIBE EN SALA CON MEDIDAS DEBIOSEGURIDAD SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 9:17 a. m.	**TÍTULO:** ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

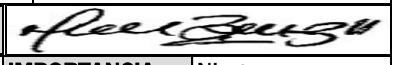
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GRUPO QUIRURGICO REALIZA PAUSA QUIRUGICA SIN NOVEDAD	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 9:24 a. m.	**TÍTULO:** INICIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CIRUJANO REALIZA LIMPIEZA EN SITIO QUIRURGICO CON CLOREXIDINAS JABON Y SOLUCION INSTRUMENTADORA INFORMA QUE PAQUETE E INSTRUMENTAL SE ENCUENTRAN ESTERILES CON SUS RESPECTIVOS INDICADORES POSITIVOS SE COLOCA PLACA DE ELCTRO EN MSI CIRUJANO TIENDE CAMPOS ESTRILES E INICIA PROCEDIMIENTO A LAS 09+30	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 10:30 a. m.	**TÍTULO:** MEDICAMENTO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN DEL DR PANTOJA SE ADMINISTRA ACIDO TRANEXAMICO X 500MG EV	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 10:33 a. m.	**TÍTULO:** TERMINA Y TRASLADO A URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES INFORMA CIRUJANO SEREALIZA CONTEO DE MATERIAL ESTERIL 10 COMPRESAS COMPLETAS CIRUJANO PROCEDE A CERRAR HERIDA QUIRURGICA Y DEJAN DREN CONNECTADO A CISTOFLO Y DEJAN CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO Y SECO MAS ESPARADRAPO ANESTESIOLOGO DESPIERTA ASPIRA SECRECIONES Y EXTUBA SIN COMPLICACIONES ORDENA ADMINISTRAR ANALGISIA EN LIQUIDOS LEV SE PASA A CAMILLA Y SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL CON CATETER CENTRAL TRILUMEN YUGULAR DERECHO PASANDO NPT Y ANTIBIOTICO POR ESQUEMA VENA CANALIZADA EN MSD CERRADA Y CATETER PARA HEMODIALICIS CUBIERTO FIXOMULL ENTREGO LISTA DE CHEQUEO RECORD DE ANESTESIA DILIGENCIADOSHISTORIA CLINICA BARANDAS DE SEGUTRIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:53 a. m.	1 EXTENSION DE ANESTESIA	Otras	Se_Realizo
09:17 a. m.	LACATTO DE RINGER 500MLPROPOFOL 10CCQUELICIN 1CC	Endovenosa	Se_Realizo
09:45 a. m.	DEXAMETAZONA X 8M G 1AMPMETOCLOPRAMIDA X 10MG 1AMPDIPIRONA X1G 2AMPTRAMADO LX 100MG 1AMP	Endovenosa	Se_Realizo
10:30 a. m.	ACIDO TRANEXAMICO X 500MG 1AMP	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Examenes_Laboratorio		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Historia_Clinica_Antigua		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Enemas		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Ayuno		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/09/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Area_Operatoria		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Otros	CON ESQUEMA	NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Gorro		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Consentimiento_Informado_Firmado		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Valoración_Preanestésica		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Autorización_del_Procedimiento_Quirúrgico		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Paciente_Programado		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000094048	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC04 - SALA CUATRO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	03/09/2021 09:00 a. m.	**Fecha y hora real final:**	03/09/2021 10:33 a. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	YSAA - SAA GOMEZ YOLANDA DEL SOCORRO		

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**ATULCAN - ANA LUCIA TULCAN**			**FIRMA:**	
HORA:	11:05 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO EN SALA DE RECUPERACION USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS CON DX DE POS OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL CIRUGIA REALIZADA POR EL DR RODRIGUEZ USUARIO LLEGA AL SERVICIO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ADINAMICO, DECAIDO, AFEBRIL HIDRATADO QUEJAMBROSO MANIFIESTA DOLOR A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA, ABDOMEN DEPRESIBLE BLANDO A LA PALPACION PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP RESPIRANDO BIEN CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , TIENE SNG A DRENAJE CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 28/08/2021 A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 DOS VIAS CERRADAS, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 50 CC PASANDO POR BI FUNCIONANDO BIEN, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CONECTADO A CISTOFLO POR LA QUE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUDO SANGUINOLENTO ROTULANTE, SITIO DE DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 SE VERIFICA LA MANILLA DE IDENTIFICACION CON LOS DATOS CORRECTOS DE PACIENTE Y LA DOBLE MARCACION SE DEJA COMODO EN CAMILLA ABRIGADO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SE VALORA ESCALA DEL DOLOR TEST DE ALDRETE SV TA: 150/80 MmHg FC: 80 XM SPO2: 97 % CON SOPORTE DE OXIGENO ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO, ESCALA DE DOWTOM 3, RECIBO HISTORIA CLINICA COMPLETA RECORD DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO A USUARIO QUIRURGICO DOBLE MARCCION EQUIPOS DE VENOCLISIS LEV SNG, CVC, DREN DEBIDAMENTE ROTULADOS PENDIENTE DIURESIS ESPONTANEA NO SE OBSERVA GLOBO VESICAL A LA PALPACION.RECIBO PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDASD INSTAURADAS POR LA OMS.	PACIENTE RENAL, NADA VIA ORAL.
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ATULCAN - ANA LUCIA TULCAN**			**FIRMA:**	
HORA:	12:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA ARREGLO DE UNIDAD DE PACIETNE CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA DREN, SNG, SE DEJA COMODO EN CAMILLA MONITORIZADO ABRIGADO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ATULCAN - ANA LUCIA TULCAN**			**FIRMA:**	
HORA:	12:48 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO EN URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/09/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO EN SALA DE RECUPERACION USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS CON DX DE POS OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL CIRUGIA REALIZADA POR EL DR RODRIGUEZ USUARIO SE RECUPERA DE EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ADINAMICO, DECAIDO, AFEBRIL HIDRATADO MANIFIESTA DOLOR A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA, SE APLICA A ANALGESIA POR ORDEN MEDICA, USUARIO SEDE A MEDICAMENTO SE OBERVA MAS TRANQUILO, ABDOMEN DEPRESIBLE BLANDO A LA PALPACION PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, RESPIRANDO BIEN CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , TIENE SNG A DRENAJE CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 28/08/2021 POR LA QUE DRENA 10 CC DE LIQUIDO CLARO, A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 DOS VIAS CERRADAS, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 50 CC PASANDO POR BI FUNCIONANDO BIEN, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CONECTADO A CISTOFLO POR LA QUE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUDO SANGUINOLENTO ROTULANTE, SE OBSERV SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO POR PARED SITIO DE DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 SE VERIFICA LA MANILLA DE IDENTIFICACION CON LOS DATOS CORRECTOS DE PACIENTE Y LA DOBLE MARCACION SE DEJA COMODO EN CAMILLA ABRIGADO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SE VALORA ESCALA DEL DOLOR TEST DE ALDRETE SV TA: 140/83 MmHg FC: 85 XM SPO2: 96 % CON SOPORTE DE OXIGENO ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO, ESCALA DE DOWTOM 3, ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA RECORD DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO A USUARIO QUIRURGICO DOBLE MARCCION EQUIPOS DE VENOCLISIS LEV SNG, CVC, DREN DEBIDAMENTE ROTULADOS ELIMINA ESPONTANEO 200 CC DE ORINA CON CARACTERISTICAS AMARILLAS CONCENTRADAS ENTREGO PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD INSTAURADAS POR LA OMS.	PACIENTE RENAL , NADA VIA ORAL
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**REDELGADO - ROSA ERNESTINA DELGADO**	**FIRMA:**	ROSA DELGADO

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO PACIENTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS DE UN POST- OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL CIRUGIA REALIZADA POR EL DR RODRIGUEZ USUARIO SE RECUPERADO DE EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ,PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, RESPIRANDO BIEN CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , TIENE SNG A DRENAJE CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 28/08/2021 POR LA QUE DRENA DE LIQUIDO CLARO, A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 DOS VIAS CERRADAS, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 50 CC PASANDO POR BI FUNCIONANDO BIEN, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CONECTADO A CISTOFLO POR LA QUE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO ROTULANTE, SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO POR PARED SITIO DE DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 SE VERIFICA LA MANILLA DE IDENTIFICACION CON LOS DATOS CORRECTOS DE PACIENTE Y LA DOBLE MARCACION SE RECIBE PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SV TA: 142/84 MmHg FC: 80 XM SPO2: 96 % CON SOPORTE DE OXIGENO ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO, ESCALA DE DOWTOM 3, RECIBO HISTORIA CLINICA COMPLETA RECORD DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO A USUARIO QUIRURGICO DOBLE MARCCION EQUIPOS DE VENOCLISIS LEV SNG, CVC, DREN DEBIDAMENTE ROTULADOS ,SE RECIBE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD INSTAURADAS POR LA OMS.	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**REDELGADO - ROSA ERNESTINA DELGADO**	**FIRMA:**	ROSA DELGADO

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA,CONTROL DE SIGNOS VITALES	
viernes, 3 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**REDELGADO - ROSA ERNESTINA DELGADO**	**FIRMA:**	ROSA DELGADO

HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO DE PACIENTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/09/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

TRASLADO DE PACIENTE DE SALA DE RECUPERACION USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS DE UN POST-OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL CIRUGIA REALIZADA POR EL DR RODRIGUEZ USUARIO RECUPERADO DE EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ,PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, RESPIRANDO BIEN CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , TIENE SNG A DRENAJE CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 28/08/2021 POR LA QUE DRENA 10 CC DE LIQUIDO CLARO, A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 DOS VIAS CERRADAS, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 50 CC PASANDO POR BOMBA DEINFUCCION FUNCIONANDO BIEN, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CONECTADO A CISTOFLO POR LA QUE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO ROTULANTE, SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO POR PARED SITIO DE DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 SE VERIFICA LA MANILLA DE IDENTIFICACION CON LOS DATOS CORRECTOS DE PACIENTE Y LA DOBLE MARCACION SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIADAS DE BIOSEGURIDAD ,SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SV TA: 140/78 MmHg FC: 80 XM SPO2: 96 % CON SOPORTE DE OXIGENO ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO, ESCALA DE DOWTOM 3, ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA RECORD DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO A USUARIO QUIRURGICO DOBLE MARCCION EQUIPOS DE VENOCLISIS LEV SNG, CVC, DREN DEBIDAMENTE ROTULADOS ,SE ATIENDE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD INSTAURADAS POR LA OMS.

viernes, 3 de septiembre de 2021

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
11:15 a. m.	POR ORDEN MEDICA SE APLICA 30 MG DE MEPERIDINA + JERINGA DE 10 CC	Endovenosa	Se_Realizo

SIGNOS VITALES

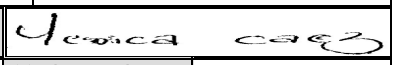
Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,5**
12:00 a. m.	TENSION	**130/69**
12:00 a. m.	PULSO	**112**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**23**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,8**
06:00 a. m.	TENSION	**133/87**
06:00 a. m.	PULSO	**111**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**111**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**23**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
10:00 a. m.	PULSO	**104**
10:00 a. m.	TENSION	**130/70**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,4**
04:00 p. m.	TENSION	**140/80**
04:00 p. m.	PULSO	**78**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
08:00 p. m.	TENSION	**121/83**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**130**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE RONDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

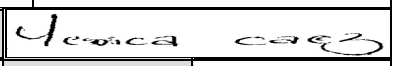
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DURANTE EL TURNO SE INGRESA HABITACION SE OBSERVA QUE PACIENTE DESCANSA EN REPOSO RELATIVO SE TOMA SIGNOS VITALES ADMNISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y CUIDADOS DE ENFEMERIA.	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL **FIRMA:** 

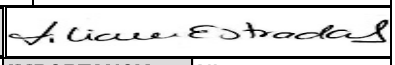
HORA: 6:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE TOMA SIGNOS VITALES ADMNISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y CUIDADOS DE ENFEMERIA.	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: YCAEZY - YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL **FIRMA:** 

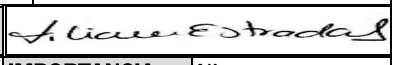
HORA: 6:51 a. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, 5 PISO CAMA 511, CON DIAGNOSTICO DE HEMOPERITONEO - DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE OBSERVO PALIDO DECAIDO CON ICTERIA GENERALIZADA, DUERME POR CORTOS PERIODOS DE TIEMPO, QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO MAS SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CATETER MAHURKA YUGULAR DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO, NUTRICION PARENTERAL A 80 CC/H, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CANALIZADA,, CON FECHA DE INSERCION 29 DE AGOSTO CERRADA, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CERRADA CUBIERTA LIMPIA Y SECA DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA NO REALIZA DEPOSICION, PIEL SE OBSERVA INTEGRA, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO GENERAL, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO DAWTON 3 ALTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON FAMILIAR.	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **FIRMA:** 

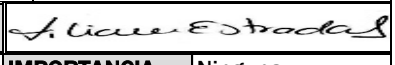
HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA. EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALZIADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 3 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 8 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON TIMBRE A LA MANO CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/70, FRECUENCIA CARDIACA: 104 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGOW 15/15EN EL MOMENTO SE ESTA RECOJIENDO ORINA DE 24 HORASPACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **FIRMA:** 

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO PARCIAL EN CAMA Y ARREGLO DE LA UNIDAD DE EL PACIENTE SE DEJA COMDOO	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **FIRMA:** 

HORA: 9:30 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

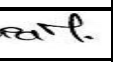
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE RETIRA SONDA NASOGASTRICA	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA	FIRMA:	

HORA:	12:55 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA. EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALZIADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA POR EL CUAL DRENA 10 CC CON FECHA DE INSERCION DE 3 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO ELIMINA POR SONDA NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 8 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON TIMBRE A LA MANO CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/70, FRECUENCIA CARDIACA: 104 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGOW 15/15EN EL MOMENTO SE ESTA RECOJIENDO ORINA DE 24 HORASPACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADOOXIGENO 360
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	FIRMA:	

HORA:	1:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29 DE AGOSTO/21, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	EN EL MOMENTO RECOGIENDO ORINA DE 24 HORAS, QUE TERMINA 6 A.M EL DIA 5 DE SEP/21.
sábado, 4 de septiembre de 2021	

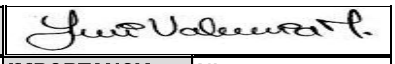
RESPONSABLE:	LBURGOS - LILIA ISABEL BURGOS GARCIA	FIRMA:	

HORA:	1:00 p. m.	TÍTULO:	CURACION A CATETER CENTRAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

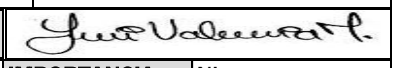
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS, SE REALIZA CURACION CON TECNICA ASEPTICA UTILIZANDIO CLORHEXIDINA 2% A CATETER CENTRAL EL CUAL SE OBSERVA EN REGION YUGULAR DERECHA, ZONA DE CURACION LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION, SE DEJA CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM. CATETER CENTRAL CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21, FECHA DE CURACION 04/09/21. PRROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION.	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.EN EL MOMENTO RECOGIENDO ORINA DE 24 HORAS, QUE TERMINA 6 A.M EL DIA 5 DE SEP/21.	SE EXPLICA A USUARIO Y FAMILIAR PRESENTE DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, ALIMENTOS QUE DEBE CONSUMIR, CUIDADOS QUE DEBE TENER EN CASA Y COMO PREVENIR EVOLUCION DE ENFERMEDAD, ENSEÑANZA DE CUIDADOS QUE DEBE TENER EN CASA, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL CON GLASGOW DE 15/15 EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29 DE AGOSTO/21, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION A HORARIO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**			
HORA:	7:10 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO QUIEN PRESENTA TEMPERATURA DE 38 GRADOS CENTIGRADOS SE INFORMA A JEFE Y MEDICO DE TURNO QUIENES RECIBEN TURNO, POR EL MOMENTO SE APLICAN MEDIOS FISICOS.	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO	**FIRMA:**			
HORA:	9:37 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, MAS TOMA DE SIGNOS VITALES	
sábado, 4 de septiembre de 2021	

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

	Valor	Fecha	Responsable
Vision			
Pupila Derecha			
Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
Pupila Izquierda			
Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
Vision			
Pupila Derecha			
Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
Pupila Izquierda			
Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
Vision			
Pupila Derecha			
Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
Pupila Izquierda			
Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
Vision			
Pupila Derecha			
Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
Pupila Izquierda			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Vision

Pupila Derecha

Pupila Derecha	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

Pupila Izquierda

Pupila Izquierda	Isocoria		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:03 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010666 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIA ISABEL BURGOS GARCIA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**720**	**YESICA SILVANA CAEZ YASCUAL**
10:00 a. m.	**360**	**LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**
06:00 p. m.	**360**	**YURY VALENCIA MORA**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		CAEZ YASCUAL YESICA SILVANA
10:00 a. m.	Dolor_Leve		ESTRADA LEGARDA LILIANA INES
06:00 p. m.	Dolor_Leve		VALENCIA MORA YURY

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:**700,00

Responsable: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
12:00 p. m.	**OTROS DRENES**	**Bolsa_Recolectora**	**700,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**20**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

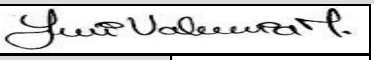
Fecha de Registro:	5/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

12:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**128**
12:00 a. m.	TENSION	**139/79**
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**37**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	PULSO	**74**
10:00 a. m.	TENSION	**130/70**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
08:00 p. m.	TENSION	**130/80**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	260,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	POR MEDIO DE PUNSION CAPILAR						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA		**FIRMA:**		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
domingo, 5 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		**FIRMA:**		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

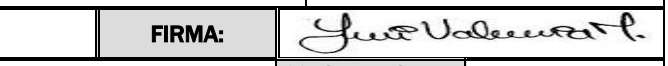
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL CON GLASGOW DE 15/15 EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29 DE AGOSTO/21, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION A HORARIO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.

domingo, 5 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, BAÑO GENERAL EN CAMA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

domingo, 5 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR LA CUAL DRENA 700 CC+ SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.EN EL MOMENTO RECOGIENDO ORINA DE 24 HORAS, QUE TERMINA 6 A.M EL DIA 5 DE SEP/21.	SE EXPLICA A USUARIO Y FAMILIAR PRESENTE DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, ALIMENTOS QUE DEBE CONSUMIR, CUIDADOS QUE DEBE TENER EN CASA Y COMO PREVENIR EVOLUCION DE ENFERMEDAD, ENSEÑANZA DE CUIDADOS QUE DEBE TENER EN CASA, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.
domingo, 5 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR LA CUAL DRENA 200 CC+ SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
domingo, 5 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	

HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA TARDE PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION DE MANEJO	
domingo, 5 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO ,CONCIENTE ,ORIENTADO, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15, PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
domingo, 5 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTERAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR LA CUAL DRENA 200 CC+ SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

domingo, 5 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010138 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 5/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	0,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 203143-5 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2623820 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000926683
Responsable: FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL

Código	Medicamento	Cantidad
J01CP0377212	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 p. m.	Dolor_Leve		VALENCIA MORA YURY
08:00 p. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:00 p. m.	TENSION	97/63

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

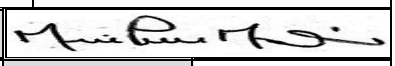
Fecha de Registro:	6/09/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

02:00 p. m.	PULSO	**116**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
03:35 p. m.	TENSION	**159/97**
03:35 p. m.	PULSO	**124**
03:35 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

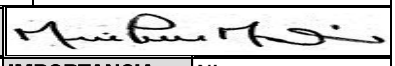
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MPLOPEZ - MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ**	**FIRMA:**	
HORA: 1:50 p. m.	**TÍTULO:** ADMISION QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

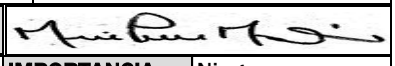
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO A PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLa, DESPIERTO ,CONCIENTE ,ORIENTADO, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO DE PISO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN AVOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. RECIBO HISTORIA CLINICA, CONSETIMIENTO, 2 ROTULOS	RECIBO Y ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA DE TURNO,CON PACIENTE ,CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD ,INSTAURADOS POR LA OMS.
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO SALA 9	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

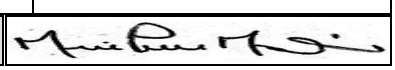
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD,, CONCIENTE ORIENTADO MAL ESTADO GENERAL , DECAIDO LLEGA CON OXIGENO PASANDPO X CANULA NASAL 3 LITROS , TIENE CATETER LADO DERECHO PAASNDO NUTRICION . X BOMBA , + LACTTAO DER RINGER X1000ML , LINEA PERIFERICA LADO DERECHO SIN LIQUIDOS , PTE PARA LAPARATOMIA EXPLORATORIA , QUIEN VA REALIZAR DR PINZA SE OBSERVA DREN EN ABDOMEN CONECTADO CISTOFLO , SE RECIBE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, VISOR , GUANTES , N.95, TIENE HISTORIA CLINICA	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 2:05 p. m.	**TÍTULO:** ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA JIMENEZ DA ANESTESIA GENERAL , INTUBA TUBO 7 5 CONECTA CAMARA DE ANESTESIA VENTILADOR MECANICO FIJA CON ESPARADRAPO . COLOCA PROTECCION OCULAR , CONECTA SUCCION COLOCA PLACA ELECTRO MS..D ,	DR CABRERA PASA SONDA NASOGASTRICA NUMERO 20, FIJA CON MICROPORE.
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 2:10 p. m.	**TÍTULO:** DURAMNTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA ANGELA REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA SONA OPERATORIA CON JABON QUICO + BACIDINE , PATYE GENITAL LIMPIA CON ISODINE CON PREVIA LIDOCAINA GEL PASA SONA VESICAL DEJA CONECTADA CISTOFLO . DR PINZA TIENDE CAMPOS ESTERILES E INICIA PROCEDIMIENTO , CON AYUDANTE MEDICODE TURNO + INSTRUMERNTADOR HERNAN IMFORMA INICIA MATERIAL ESTERIL + 10 COMPRESAS SPLICITA + 10 COMPRESAS, , DR PINZA RETIRA PUNTOS PROCEDE REALIZAR LAPARATOMIA EXPLORATORIA , EXTRAE MUESTRA PARA CULTIVO , DR PINZA ORDENA ROTULAR SECRECION ENDOABDOMINAL , RECIBE DOS FRASCOS MORADOS REALIZA PROTOCOLO , ROTULA SE ENTREGA ESTACION DE ENFERMERIA JEFE DE TURNO .	DR PINZA REALIZAR PRUEBA CON AZUL DE METILENO ORDSENA 500 CC DE SOLUCION SALINA , QUIEN LA PASA DR CABRERA CON SONDA NASOGASTRICA .
lunes, 6 de septiembre de 2021	

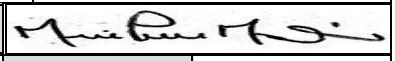
RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/09/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	3:18 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PROCEDIMIENTO QUICO , HERNAN IMFORMA TERMINA MATERIAL CORTOPUNZANTE COMPLETO MESA CX 20 COMPRESAS, HERNAN COMFIRMA DR PINZA DEJA BIAFEX + AFRONTA HERDA , CIUBRE CON APOSITO ESTERIL ,.	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	

HORA:	3:40 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADA URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN DR CABRERA PASAR URPA USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, CONCIENTE ORIENTADO DESPIERTO , POST OPERATORIO LAPARATOMIA EXPLORATORIA Q UEIN REALIZO DR PINZA, , PTE LLEVA , SONDA NASOGASTRIA , CONECTADA BOLSA RECOLECTORA , CATETER CENTRAL PASANDO NUTRICION X BOMBA , + LACTTAO DE RINGER X500ML , HERIDA CON BIAFLEX , AFRONATDO ÍEL , CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL , + DREN CONECTADO CISTOFLO , SONDA VESICAL CONEECTADA CISTOFLO , ELIMINO DURANTE CX 200 C DE CARACTERISTICAS NORMALES , SE ENTERAG RECOR DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO , PASA PIEL INTEGRA .	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
02:00 p. m.	REMIFENTANIL , X BOMBA 0.3 MCG / kg /. min	Endovenosa	Se_Realizo
02:05 p. m.	lidocaina simple 3mpropfol 150 mg + jer 20mlquelicin 1ml + jer 5ml cisatracurio 2ml jer 5ml	Endovenosa	Se_Realizo
02:50 p. m.	dexametasona 8mg ssn 10ml	Endovenosa	Se_Realizo
02:55 p. m.	dipirona 3 gm ssn 100ml	Endovenosa	Se_Realizo
03:00 p. m.	tramadol 100m g + jer 5ml	Endovenosa	Se_Realizo
03:20 p. m.	neostigmine + atropina 1 amp dr cabrera,	Endovenosa	Se_Realizo
03:20 p. m.	FENTANILO 2ML DR CABRERA	Endovenosa	Se_Realizo
03:36 p. m.	LACTATO DE RINGER X500ML	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ
Historia_Clinica_Antigua		MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ
Reserva_de_Sangre		MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ
Linea_Venosa		MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ
Gorro		MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ
Consentimiento_Informado _Firmado		MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ
Otros	MEROPENEM X 1 GR	MARIA DEL PILAR LOPEZ PAZ

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000094118	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC09 - SALA NUEVE (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	06/09/2021 02:00 p. m.	**Fecha y hora real final:**	06/09/2021 03:18 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	MPOPAYAN - POPAYAN GUERRERO MARISOL		

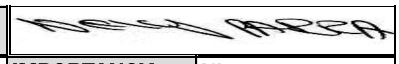
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
04:00 p. m.	TENSION	**147/86**
04:00 p. m.	PULSO	**83**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

NOTAS DE ENFERMERÍA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/09/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**NPARRA - NELCY DEL SOCORRO PARRA DELGADO**	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN SALA DE URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN SALA DE URPA QUIEN LLEGA DE QUIROFANO EN COMPAÑIA DEL CIRCULANTE DE UN POST OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA CIRUGIA REALIZADA POR EL DOCTOR JOSE MIGUEL PINZA BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL , DECAIDO , ADINAMICO, CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO , SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 6-09-2021 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE VIAFLEX A LIBRE DRENAJE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO BILIOSO , CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN LADO DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 4-09-2021 PASANDO POR UNA VIA GOTEO DE LACTATO DE RINGER POR 500 CC FALTANDO POR PASAR 300 CC VIA PERMEABLE , POR SU SEGUNDA VIA GOTEO DE N.T.P PASANDO POR BOMBA DE INFUCION A 71 CC HORA, TERCERA VIA PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CERRADA , CATETER MAHURKA CUBIERTO CON FISOMULL , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + DREN ABDOMINAL CON FECHA DE INSERCION DEL 5-09-2021 ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO SE ENCUENTRA CON SOPORTE VENTRAL CON FAJA DE SABANA , EN GENITALES SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 6-09-2021 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO A LIBRE DRENAJE ORINA DE CARACTERISTICAS COLURICAS , PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , NO EDEMA DE EXTREMIDADES, SE MONITORIZA Y SE CONTROLA SIGNOS VITALES , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , SE DEJA CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , RECIBO HC COMPLETA + RECORD DE ANESTESIA Y LISTAS DE CHEQUEO , ESCALA DE CAIDAS 3 , ESCALA DE BRADEN : 19 SIGNOS VITALES : TENSION ARTERIAL 147/86 , FRECUENCIA CARDIACA 83 , SPO2 92 % , TEMPERATURA 36.0 ° C .	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NPARRA - NELCY DEL SOCORRO PARRA DELGADO**	**FIRMA:**			
HORA:	4:05 p. m.	**TÍTULO:**	SIGNOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE CONTROLA SIGNOS VITALES .	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NPARRA - NELCY DEL SOCORRO PARRA DELGADO**	**FIRMA:**			
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA .	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NPARRA - NELCY DEL SOCORRO PARRA DELGADO**	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A PENSION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/09/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DE SALA DE URPA AL SERVICIO DE PENSION DE UN POST OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA CIRUGIA REALIZADA POR EL DOCTOR JOSE MIGUEL PINZA RECUPERADO DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL , DECAIDO , ADINAMICO, CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO , SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 6-09-2021 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE VIAFLEX A LIBRE DRENAJE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO BILIOSO POR LA CUAL DRENA 100 CC , CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN LADO DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 4-09-2021 PASANDO POR UNA VIA GOTEO DE LACTATO DE RINGER POR 500 CC FALTANDO POR PASAR 200 CC VIA PERMEABLE , POR SU SEGUNDA VIA GOTEO DE N.T.P PASANDO POR BOMBA DE INFUCION A 71 CC HORA, TERCERA VIA PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CERRADA , CATETER MAHURKA CUBIERTO CON FISOMULL , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA A CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + DREN ABDOMINAL CON FECHA DE INSERCION DEL 5-09-2021 ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO POR EL CUAL DRENA 200 CC SE DEJA CON SOPORTE VENTRAL CON FAJA DE SABANA , EN GENITALES SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 6-09-2021 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO A LIBRE DRENAJE ORINA DE CARACTERISTICAS COLURICAS POR LA CUAL ELIMINA 300 CC, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , NO EDEMA DE EXTREMIDADES, SIGNOS VITALES ESTABLES , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , SE DEJA CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , ENTREGO HC COMPLETA + RECORD DE ANESTESIA Y LISTAS DE CHEQUEO , ESCALA DE CAIDAS 3 , ESCALA DE BRADEN : 19 SIGNOS VITALES : TENSION ARTERIAL 148/91 , FRECUENCIA CARDIACA 80 , SPO2 92 % , TEMPERATURA 36.0 ° C .

lunes, 6 de septiembre de 2021

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 100,00

Responsable: LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
06:59 p. m.	07:10 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 310,00

Responsable: **LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL** **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:30 p. m.	**ORINA**	**Sonda_Vesical**	**300,00**
06:59 p. m.	**BILIS**	**Otras**	**10,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
06:30 p. m.	RESPIRACION	**20**
06:30 p. m.	PULSO	**82**
06:30 p. m.	TENSION	**140/80**
06:30 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
08:00 p. m.	PULSO	**95**
08:00 p. m.	TENSION	**140/70**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	177,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	tirilla-lanzeta						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE A OBSERVADO CALMADO,TRANQUILO,SIN COMPLICACION,AA SIN DOLOR,CONTINUANDO CON SU SOPORTE D EOXIGENO.	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	6:59 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO ,CONCIENTE ,ORIENTADO, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15, PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	POR DREN EN TODA LA NOCHE DRENA 300 CC HEMATURICA ESPESA.
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO PACIENTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO ,CONCIENTE ,ORIENTADO, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15, PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	

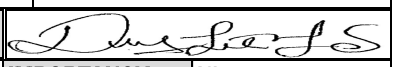
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA MAÑANA PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION DE MANEJO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN ES TRASLADADO A QUIROFANO EN COMPAÑIA DE CAMILLERO FAMILIAR	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	

HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

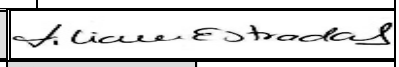
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS EN HOSPITALIZACION QUINTO PISO, CON DX DE POP LAPARATOMIA EXPLORATORIA DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL , DECAIDO , ADINAMICO, CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO , SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 6-09-2021 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE VIAFLEX A LIBRE DRENAJE SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO AZUL OSCURO (MEDIO DE CONTRASTE) POR EL CUAL DRENA 10CC, CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN LADO DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 4-09-2021 PASANDO POR UNA VIA GOTEO DE LACTATO DE RINGER 1000CC A 40CC/H, POR SU SEGUNDA VIA GOTEO DE N.T.P PASANDO POR BOMBA DE INFUCION A 80CC/H, TERCERA VIA CERRADA PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CATETER MAHURKA CUBIERTO CON FISOMULL , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA A CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + DREN ABDOMINAL LADO DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 5-09-2021 ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO POR EL CUAL DRENA 300 CC LIQUIDO DE COLOR MARRON, CON SOPORTE VENTRAL CON FAJA DE SABANA , EN GENITALES SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 6-09-2021 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE CISTOFLO A LIBRE DRENAJE ORINA DE CARACTERISTICAS COLURICAS POR LA CUAL ELIMINA 300 CC, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , NO EDEMA DE EXTREMIDADES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , SE DEJA CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , DAWTON 3 , BRADEN : 19 SIGNOS VITALES : TENSION ARTERIAL 140/80 , FRECUENCIA CARDIACA 82 , SPO2 92 % CON O2, TEMPERATURA 36.5° C .

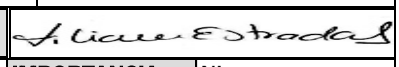
lunes, 6 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 6 DE SEPTIEMBRE, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON GOTEO DE RINGER POR 1000 CC PASANDO A 40 CC/HORA, CON VENA CANALZIADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 3 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DE 6 DE SEPTIEMBRE, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 16 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON TIMBRE A LA MANO CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/70, FRECUENCIA CARDIACA: 95 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.2°C SATURACION DE OXIGENO: 95% GLASGOW 15/15PACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

lunes, 6 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE PIEL SE DEJA COMODO	
lunes, 6 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:06 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:05 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:18 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 6/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:18 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**2160**	**LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**
06:59 p. m.	**1080**	**DIANY LISSETH YELA SANTANDER**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2624113 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000927011

Responsable: DIANY LISSETH YELA SANTANDER

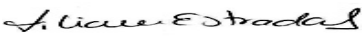
Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004702	SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	2,00
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	2,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	2,00

Nº Devolución: 2624118 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000927016

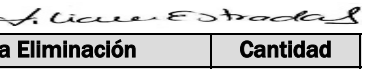
Responsable: DIANY LISSETH YELA SANTANDER

Código	Medicamento	Cantidad
N02BD026701	DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI
10:00 p. m.	Poco_Más_Dolor		 ESTRADA LEGARDA LILIANA INES

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:**800,00

Responsable: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **Firma:** 

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
12:00 p. m.	**OTROS DRENES**	**Otros_Drenes**	**300,00**
12:00 p. m.	**ORINA**	**Sonda_Vesical**	**500,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
04:00 a. m.	PULSO	**86**
04:00 a. m.	TENSION	**140/80**
04:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

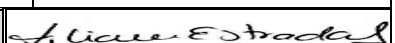
Fecha de Registro:	7/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	PULSO	**84**
10:00 a. m.	TENSION	**130/80**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**91**
02:00 p. m.	TENSION	**130/80**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,9**

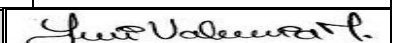
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA NOCHE PASA DECAIDO ADINAMICO EN REGULAR CONDICION GENERAL SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO	
martes, 7 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDNA CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA POR LA CUAL DRENA 12 CC CON FECHA DE INSERCION DE 6 DE SEPTIEMBRE, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON GOTEO DE RINGER POR 1000 CC PASANDO A 40 CC/HORA, CON VENA CANALZIADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 2 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 18, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA POR EL CUAL DRENA 500 CC DE CARACTERITICAS HEMETICAS COAGULADAS CON FECHA DE INSERCION DE 3 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DE 6 DE SEPTIEMBRE, ELIMINA POR SONDA 1400 CC NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 16 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON TIMBRE A LA MANO CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/70, FRECUENCIA CARDIACA: 95 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.2°C SATURACION DE OXIGENO: 95% GLASGOW 15/15PACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADOOXIGENO 720
martes, 7 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

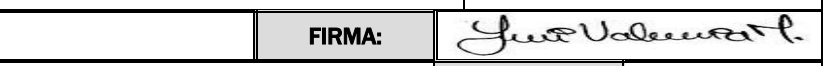
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
martes, 7 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, BAÑO GENERAL EN CAMA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.	
martes, 7 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	NOTA IMPORTANTE
IMPORTANCIA:	Importante		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SISTEMA NO PERMITE DESCARGAR AMPOLLA DE METOCLOPRAMIDA NI MEROPENEN POR LO TANTO SE DESCARGA EN CONTROL DE INGESTA.	
martes, 7 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR LA CUAL DRENA 300 CC+ SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, QUEDA NADA VIA ORAL, SONDA VESICAL A PERMANENCIA POR LA CUAL ELIMINA 500 CC DE CARACTERISTICAS CONCENTRADAS, NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.EN EL MOMENTO RECOGIENDO ORINA DE 24 HORAS, QUE TERMINA 6 A.M EL DIA 5 DE SEP/21.

martes, 7 de septiembre de 2021

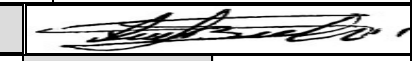
RESPONSABLE: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES REGISTRADFOS EN SISTEMA.

martes, 7 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: LBURGOS - LILIA ISABEL BURGOS GARCIA **FIRMA:** 

HORA: 1:15 p. m. **TÍTULO:** CURACION A CATETER VENOSO CENTRAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS, SE REALIZA CURACION CON TECNICA ASEPTICA UTILIZANDIO CLORHEXIDINA 2% A CATETER CENTRAL EL CUAL SE OBSERVA EN REGION YUGULAR DERECHA, ZONA DE CURACION LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION, SE DEJA CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM. CATETER CENTRAL CON FECHA DE INSERCION DEL 29/08/21, FECHA DE CURACION 07/09/21. PRROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION.

martes, 7 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: GGONZALEZ - GERLIN VANESA GONZALEZ NARVAEZ **FIRMA:** Gonzalez.

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** SEGUIMIENTO LINEA AMIGA **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTION DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO COLOCANDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCION DE COVID 19

martes, 7 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **FIRMA:**

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA TRASFUNCION SANGUINEA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

martes, 7 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR LA CUAL DRENA 300 CC+ SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, QUEDA NADA VIA ORAL, SONDA VESICAL A PERMANENCIA POR LA CUAL ELIMINA 500 CC DE CARACTERISTICAS CONCENTRADAS, NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	

martes, 7 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES REFGISTRADOS EN SISTEMA	

martes, 7 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 11:00 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA NOCHE PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION DE MANEJO PACIENTE PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	

martes, 7 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MSC010029 PARCHE TEGADERM 10cm*12cm Ref. 1626W
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:15 p. m.	RESPONSABLE:	LILIA ISABEL BURGOS GARCIA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:00 a. m.	METOCLOPRAMIDA 1 AMPOLLA X 10 MG	Endovenosa	Se_Realizo
08:00 a. m.	MEROPENEN X 1 GRAMO 1 FRASCO EN 100 CC DE SSN.	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**720**	**LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**
12:00 p. m.	**360**	**YURY VALENCIA MORA**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2624355 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000927286

Responsable: ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO

Código	Medicamento	Cantidad
A12AC002701	CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE	2,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 p. m.	Dolor_Leve		VALENCIA MORA YURY

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 300,00

Responsable: DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
08:00 a. m.	11:10 a. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	300,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 1.000,00

Responsable: **DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER** **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
12:00 p. m.	**ORINA**	**Sonda_Vesical**	**600,00**
12:00 p. m.	**OTROS DRENES**	**Bolsa_Recolectora**	**200,00**
06:00 p. m.	**ORINA**	**Sonda_Vesical**	**100,00**
06:00 p. m.	**OTROS DRENES**	**Otros_Drenes**	**100,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**37**
10:00 a. m.	TENSION	**140/100**
10:00 a. m.	PULSO	**97**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
08:00 p. m.	PULSO	**88**
08:00 p. m.	TENSION	**140/80**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	153,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS DE UN POST- OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ,EN BUEN ESTADO HIGIENICO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCLERAS ICTERICAS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LXM , A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 UNA VIA CERRADA PARA MEDICAMENTOS Y OTRA VIA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 80 CC PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CATETER MAJURKA LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 CONECTADO A CISTOFLO ELIMINA, CON FAJA DE SABADA,, GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLOC CON FECHA DE INSERCION DEL 6 SEPTIEMBRE 2021, CON PAÑALEXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,ESCALA DE BRADEM 16 RIESGO BAJO, ESCALA DE DOWTOM 3,	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	

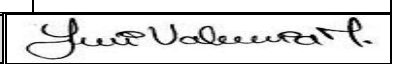
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, PACIENTE PASA NVO, CON AYUDA DE FAMILIAR SE HERIDAS SE HACE BAÑO EN DUCHA ASISTIDO EN SILLA, CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CAMBIA APOSITOS DE GHERIDA QUIRURGICA EN ABDOMEN SE OBSERVA SUTURADA CON BORDES ENROJECIDOS, SE DEJA APOSITOS SECOS Y FLUXOMUR, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE HACE ARREGLO DE UNIDAD, SE HIDRATYA PIEL CON ACEITE DE COCO, PACIENTE APARENTEMENTE ESTABLE EN EL MOMENTO	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	

HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTEGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS DE UN POST- OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ,EN BUEN ESTADO HIGIENICO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCLERAS ICTERICAS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LXM , A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 UNA VIA CERRADA PARA MEDICAMENTOS Y OTRA VIA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, UNA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 80 CC PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CATETER MAJURKA LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO NO SIGNOS DE SANGRADO MAS DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 CONECTADO A CISTOFLO ELIMINA 200CC LIQUIDO DE COLOR MARRON, CON FAJA DE SABANA,, GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLOC CON FECHA DE INSERCION DEL 6 SEPTIEMBRE 2021 ELIMINA 600CC, NO HACE DEPOSICION, CON PAÑAL LIMPÍO Y SECO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,ESCALA DE BRADEM 16 RIESGO BAJO, ESCALA DE DOWTOM 3, CON SIGNOS VITALES TA 150/100MMHG FC 97XMIN FR 20XMIN TEMPERATURA 37°C SPO2 CON O2 95% PENDIENTE LLAMADO DE CIRUGIA.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

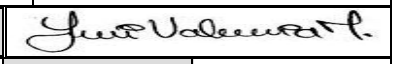
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

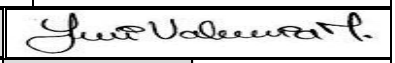
Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	

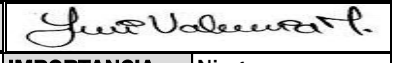
HORA:	1:30 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA AL SERVICIO DE QUIROFANO, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA CON LISTA DE CHEQUEO PREQUIRURGICO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	

HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO SALA DE URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA QUIEN VIENE DEL SERVICIO DE URPA, QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

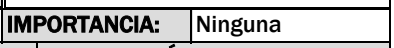
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR EL CUAL DRENA 100 CC + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.

miércoles, 8 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON GOTEO DE RINGER POR 1000 CC PASANDO A 40 CC/HORA, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DE 6 DE SEPTIEMBRE, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 16 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/80, FRECUENCIA CARDIACA: 88 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 95% GLASGOW 15/15PACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

miércoles, 8 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:02 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018528 CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 2.1 metros talla L

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	10MG		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1 AMPOLLA		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
12:59 p. m.	**360**	**DIANY LISSETH YELA SANTANDER**
06:00 p. m.	**720**	**YURY VALENCIA MORA**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2626138 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000927597

Responsable: YURY VALENCIA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	2,00

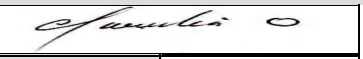
ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 p. m.	Dolor_Leve		VALENCIA MORA YURY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:05 p. m.	TENSION	**135/55**
02:05 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**55**
02:05 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
03:05 p. m.	TENSION	**112/54**
03:05 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**65**
03:05 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**COBANDO - CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO**		**FIRMA:**		
HORA:	1:45 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN ADMISIONES DE QUIROFANO LLEGA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CAMA 511 PARA REALIZAR ACTO QUIRURGICO LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO CON DOCTORA LIZTH MONTES , USUARIO SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD CONCIENTE ORIENTADO DECAIDO CON OXIGENO A 2 LITROS POR MIUTO POR CANULA NASAL CON CATETER VENOSO CENTRAL ALDO DERECHO PASANDO NUTRICION PARENTERAL POR INFUCION ,CON ANTIBIOTICO POR ESQUEMA MEROPEM Y VANCOMICINA , TIENE AYUNO NO ALERGICA ANINGUN MEDICAMENTO ,SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CONECTADOA CISTOFLO + DREEN CONECTADO A CISTOFLO SE PASA SALA DE CIRUGIA CON HISTORIA CLINICA RECORD DE ANESTESIA MANILLA DE IDENTIFICACION LISTA DE CHEQUEO DOBLE MARCACION SIN PROTISIS DENTALES , SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS**		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN SALA 9	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO CONICNETE ORIENTADO DEL SERVICIO DE QUINTO PISO PROGRAMADO PARA UN LAVADO PEIRONEAL POR LA DRA LIZ MONTES, SE OBSERVA USURIO EN REGULÑARES CONDICIONES CLINICAS , LLECA CON CANULA NASAL , CVC DERECHO PASANDO NTP POR BMBA DE INFUSION , + LIQUIDOS DE BASE , A NIVEL ABDOMINAL CON FAJA SE BSERVA HERIDA CERRADA A NIVEL GENITAL SONDA VESICAL , SE PASA A MESA DE CX YS E MONITORIZA, SE RECIBE HSIOTRIA CLINICA	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS**		**FIRMA:**		
HORA:	2:20 p. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR MORA INDUCE ANAESTESIA GENERAL ADIMISTRA ANESTESISCO PROPOFOL ESMERON QUELICXIN 1CC INTUBA PTE CON TUBO 7,5 Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA Y FIJA TUBO CON ESPARDRAPO.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS	**FIRMA:**	
HORA:	2:26 p. m.	**TÍTULO:**	INICIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA LIZ REALIZA ANTISEPSIA Y ASEPISA CON JABON QUIRURGICO Y BACCIDINE DRA COLOCA CAMPOS ESTERILES E INIICA PORCEMDIENRTO QUIRURGICO EN COMPAÑIA DE MEDICO AYUDANTE Y INSTRUMENTADORA ADRIANA C QUIEN INFORMA QUE INIICA CON PAQUETE DE INSTRUMENTAL ESTERIL Y COMPLETO SE COLOCA PLACA DE ELECTRO EN MSI	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS	**FIRMA:**	
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
REALIZA LAVADO CON 6MIL DE SSN SE REALIZA RECUENTO DE COMPRESAS Y SE INFRMA QUE HAY 10 COMPRESAS COMPLETAS DRA LIZ REALIZA CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA PIEL Y SE CUBRE CNTINUA CON DREN DE TUBO DE TORAX EN HERIDA CONECTADIOA A CISTODLO CON APOSITO + FIXOMULL.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS	**FIRMA:**	
HORA:	3:22 p. m.	**TÍTULO:**	TRASALDO A URPA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO CONCIENTE DE UN POP OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL POR LA DRA LIZ MONTES, USUARIO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS CON CANULA NASAL DE OXIGENO , CVC DERECHO PASANDO NTP POR BOMBA DE INFUSION , + LIQUIDOS RINGER DE 500ML , A NIVEL ABDOMINAL HERIDA CUBIERTA LIMPIA Y SECA + CNTINUA CON DREN DE TUBO DE TORAX EN HERIDA CONECTADIOA A CISTODLO FAJADO SE ENTREGA HISOTRIA CLINICA COMPLETA RECORD DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO AL USUARIO Y QUIRUGICOYCONSENTIMIENTO INFORMADO.	
miércoles, 8 de septiembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
02:50 p. m.	DEXAMETASONA 8MLG	Endovenosa	Se_Realizo
02:55 p. m.	TRAMADOL 100MLG	Endovenosa	Se_Realizo
03:00 p. m.	DIPIRONA 3 GRAMOS	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Examenes_Laboratorio		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Enemas	HOJA PREQUIRURGICA	CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Ayuno		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Otros	MEROPEM Y VANCOMICINA	CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Gorro		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Consentimiento_Informado_Firmado		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Autorización_del_Procedimiento_Quirúrgico		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Valoración_Preanestésica		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000094182	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC09 - SALA NUEVE (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		

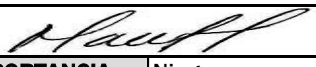
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000
Fecha y hora real inicio:	08/09/2021 02:00 p. m.	**Fecha y hora real final:**	08/09/2021 03:22 p. m.		
Suministro a paciente:		**Estado:**			
Médico:	YSAA - SAA GOMEZ YOLANDA DEL SOCORRO				

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
03:20 p. m.	TEMPERATURA	**36,4**
03:20 p. m.	TENSION	**160/90**
03:20 p. m.	PULSO	**80**
03:20 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
05:15 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
05:15 p. m.	TENSION	**150/82**
05:15 p. m.	PULSO	**78**
05:15 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**WHACHE - WILSON MAURICIO HACHE BRAVO**			**FIRMA:**	
HORA:	3:25 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECIBO AL SEÑOR. RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ. A LA EDAD DE 56 AÑOS, DE POST OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL+ LAPARATOMIA, CON LA DOCTORA. LIZTH MONTES. USUARIO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, DESPIERTO, DECAIDO, ALGIDO, CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL , TRAE OXIGENO CON MASCARA DE OXIGENO A 3 LITROS POR MINUTO SATURANDO 95%, TIENE CATETER CENTRAL PERMEABLE EN REGION YUGULAR DERECHO CON GOTEO DE HARTMAN X 500 CC, GOTEO DE NUTRICION PARENTERAL A 80 CC HORA, CONTROLADO CON BOMBA DE INFUSION, CON FECHA DE INSERCION DEL 29- AGOSTO -2021, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO Y SECO, LADO DERECHO CON DREN DE TUBO DE TORAX CONECTADO A CISTOFLO, A NIVEL GENITAL CON SONDA VESICAL A CISTOFLO OBSERVANDO ORIAN DE CARACTERISTICAS CONCENTRADAS, A LA INSPECCION FISICA PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE, DOBLE MARCACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EQUIPOS ROTULADOS, HISTORIA CLINICA COMPLETA + RECORD DE ANESTESIA Y LISTAS DE CHEQUEO, SIGNOS VITALES : TENSION ARTERIAL 160/87mm/Hg, FRECUENCIA CARDIACA 80, SPO2:97 %, TEMPERATURA 36.4 C. SE ATIENDE USUARIO CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, BATA, GORRO, GAFAS, GUANTES Y MASCARILLA N95.					
miércoles, 8 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**WHACHE - WILSON MAURICIO HACHE BRAVO**			**FIRMA:**	
HORA:	4:15 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, VIGILANCIA DE HERIDA QUIRURGICA.					
miércoles, 8 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**WHACHE - WILSON MAURICIO HACHE BRAVO**			**FIRMA:**	
HORA:	5:35 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A ESPECIALIDADES QUINTO PISO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/09/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA AL SEÑOR. RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ. DE SALA DE URPA, AL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUINTO PISO, RECUPERADO DE ANESTESIA GENERAL, DE POST OPERATORIO DE LAVADO PERITONELA + LAPARATOMIA, CON LA DOCTORA. LIZTH MONTES. USUARIO DESPIERTO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON RESPUESTA AL LLAMADO, CONSCIENTE Y ORIENTADO, PERMANECE CON OXIGENO A 3 LITEROS POR MINUTO CON MASCARA DE OXIGENO SATURANDO 98%, LLEVA CATETER CENTRAL PERMEABLE EN REGION YUGULAR DERECHO CON GOTEO DE HARTMAN X 500 CC, FALTANDO POR PASAR 480 CC, GOTEO DE NUTRICION PARENTERAL A 80 CC HORA, CONTROLADO CON BOMBA DE INFUSION, CON FECHA DE INSERCION DEL 29- AGOSTO - 2021, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO, SECO, SIN SANGRADO, LADO DERECHO CON DREN DE TUBO DE TORAX CONECTADO A CISTOFLO OBSERVANDO 60 CC DE CONTENIDO BILIOSO, POR SONDA VESICAL ELIMINA 300 CC DE ORINA DE CARACTERISTICAS CONCENTRADAS, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE ULCERAS POR PRESION, LLEVA MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE, DOBLE MARCACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EQUIPOS ROTULADOS, HISTORIA CLINICA COMPLETA + RECORD DE ANESTESIA Y LISTAS DE CHEQUEO, SIGNOS VITALES : TENSION ARTERIAL 148/98mm/Hg, FRECUENCIA CARDIACA 88, SPO2:98 %, TEMPERATURA 36.5 C. SE ATIENDE USUARIO CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, BATA, GORRO, GAFAS, GUANTES Y MASCARILLA N95.

miércoles, 8 de septiembre de 2021

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
03:30 p. m.	HARTMAN X 500 CC.	Endovenosa	Se_Realizo
03:30 p. m.	MEPERIDINA 30 MG + JWERINGA DE 10 CC. ORDEN DRA. ANGELA MUÑOZ.	Endovenosa	Se_Realizo

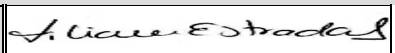
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
04:00 a. m.	TENSION	**140/70**
04:00 a. m.	PULSO	**85**
04:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
10:00 a. m.	TENSION	**132/70**
10:00 a. m.	PULSO	**92**
10:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**92**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**22**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,9**
08:00 p. m.	TENSION	**110/60**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**90**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

GLUCOMETRÍAS

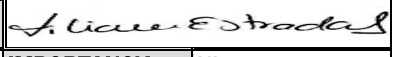
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	148,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	POR MEDIO DE PUNSION CAPILAR						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA NOCHE PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO	

jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

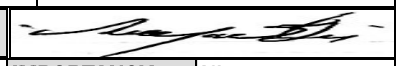
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON GOTEO DE RINGER POR 1000 CC PASANDO A 40 CC/HORA, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA POR EL CUAL DRENA 300 CC HEMETICO, CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DE 6 DE SEPTIEMBRE, ELIMINA POR SONDA 1400 CC NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 16 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/80, FRECUENCIA CARDIACA: 88 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 95% GLASGOW 15/15PACIENTE CON NADA VIA ORAL	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADOOXIGENO 2160

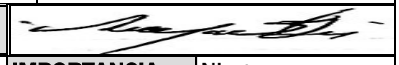
jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUINTO PISO CAMA 511 EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAZ MENTALES , CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. PACIENTE EN EL MOMENTO SE OBSERVA EN REGULAR CONDICION GENERAL , DECAIDO ,ADINAMICO ,REGULAR ESTADO ANIMICO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE 90% CON MASCARILLA CONVENSIONAL EN ADECUADO LUGAR Y BUEN ESTADO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN . NO SE OBSERVA SIGNOS DE SANGRADO NI INFECCION CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON GOTEO DE RINGER POR 1000 CC PASANDO A 40 CC/HORA, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION SIN SIGNOS DE SANGRADO NI INFECCION , NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DE 6 DE SEPTIEMBRE, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ,PROTOCOLO DE INGRESO Y LISTA DE CHEQUEO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO ESCALA BRADEN 16 ESCXALA DE DOWNTON 3 RIESGO ALTO DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,SIGNOS VITALES ,DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE REGISTRA EN EL SISTEMA PACIENTE CON NADA VIA ORAL, EN EL MOMENTO	

jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

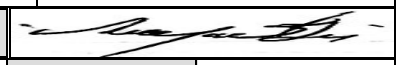
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

BAJO MEDIDAS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD,SEGUN LA OMS Y LA INSTITUCION, SE INGRESA A LA HABITACION, PORTANDO EPP, PARA EVITAR A POPAGASION DEL CIVID 19, REALIZO MI PRESENTACION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA , ENCARAGADA DELTURNO,REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES,ESCALA DE DOLOR,ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO,MEDICO ORDENEDO,SE EXPLICA EFECTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS,SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE DEJA COMODO CON TIMBRE DE LLAMDO A LA MANO DE PACIENTE ,SE BRINDA EDUCASION, SOBRE DEBERES Y DERECHOS, LAVADO FRECUENTE,DE MANOS,USO ADECUADO DE GEL GLISERINADO,DISPOSICION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS,SALIDAS DE EMERGENCIA EN CUANTO A DESASTRES , BUZON DE SUJERENCIAS , DONDE PUEDE DEPOSITAR SUS QUEJAS Y RECLAMOS COMO TAMBIEN SUS FELICITACIONES .

jueves, 9 de septiembre de 2021

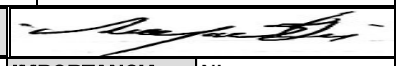
RESPONSABLE: SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON **FIRMA:** 

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** RETIRO DE SONDA VESICAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA SE REALIZA RETIRO DE SONDA VESICAL , SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD .

jueves, 9 de septiembre de 2021

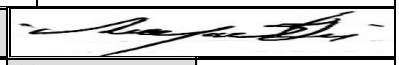
RESPONSABLE: SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON **FIRMA:** 

HORA: 12:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SE EXPLICA EFECTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS , SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE DEJA COMODA CON TIMBRE DE LLAMDO A LA MANO DE PACIENTE , UNIDAD EN COMPLETO ORDEN

jueves, 9 de septiembre de 2021

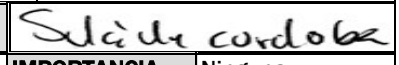
RESPONSABLE: SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON **FIRMA:** 

HORA: 12:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PÁCIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUINTO PISO CAMA 511 EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAZ MENTALES , CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. PACIENTE PASA EL TURNO DE LA MAÑANA EN REGULAR CONDICION GENERAL , DECAIDO ,ADINAMICO ,REGULAR ESTADO ANIMICO, NO REFEIRE NINGUN MALESTAR, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA ,ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SEGUN HORARIO ESTABLESIDO , SIN COMPLICASIONES HASTA EL MOMENTO,QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE 90% CON MASCARILLA CONVENSIONAL EN ADECUADO LUGAR Y BUEN ESTADO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN . NO SE OBSERVA SIGNOS DE SANGRADO NI INFECCION CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON GOTEO DE RINGER POR 1000 CC PASANDO A 40 CC/HORA, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION SIN SIGNOS DE SANGRADO NI INFECCION , NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + DRENANDO 20 CC SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES,SIN NOVEDAD PENDIENTE DIURESIS ESPONTANEA TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ,PROTOCOLO DE INGRESO Y LISTA DE CHEQUEO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO ESCALA BRADEN 16 ESCXALA DE DOWNTON 3 RIESGO ALTO DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,SIGNOS VITALES ,DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE REGISTRA EN EL SISTEMA PACIENTE CON NADA VIA ORAL, EN EL MOMENTO

jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ **FIRMA:** 

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PÁCIENTE EN CAMA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO CAMA 511, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON GLASGOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA, ,PACIENTE QUIEN SE OBSERVA, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAZ MENTALES , EN REGULAR CONDICION GENERAL , DECAIDO , ADINAMICO ,REGULAR ESTADO ANIMICO, NO REFEIRE NINGUN MALESTAR, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE 90% CON MASCARILLA CONVENSIONAL EN ADECUADO LUGAR Y BUEN ESTADO, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN . NO SE OBSERVA SIGNOS DE SANGRADO NI INFECCION CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON GOTEO DE RINGER POR 1000 CC PASANDO A 40 CC/HORA, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION SIN SIGNOS DE SANGRADO NI INFECCION , NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES,SIN NOVEDAD , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ,PROTOCOLO DE INGRESO Y LISTA DE CHEQUEO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO ESCALA BRADEN 16 ESCALA DE DOWNTON 3 RIESGO ALTO DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

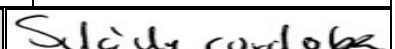
jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	1:35 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A QUIROFANO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA PACIENTE ES TRALADADO AL SERVICIO DE QUIROFANO, PARA PROCEDIMIENTO DE CEPRE.

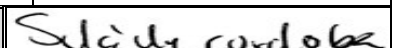
jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	4:44 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO PACIENTE DE QUIROFANO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, PACIENTE SE OBSERVA RECUPERANDOSE DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PALIDO DECAIDO, AL EXAEMN CEFALOCAUDAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140/70 MmHh , PULSO: 82 X' . SATURACION: 94 % TEM 36.2

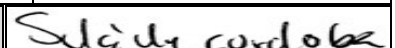
jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	4:45 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS Y UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, SE BIRNDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE ADMNSITRA TRATAMIENTO MEDICO, SE HIDRATA PIEL, SE DEJA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN EL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, PACIENTE QUIEN PASA EL RESTO DE LA TARDE , DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO ,UN POCO, PALIDO DECAIDO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE BRINDADN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE ADMNISTRA TRATAMIENTO MEDICO, QUEDA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO,— CC RESTO DE PIEL QUEDA INTEGRA LIBRE DE UPP , CON PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO Y FIRAMDO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN CAOMPAÑIA DE FAMILAIR, . SIGNOS VITALES ESTABLES.

jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**	

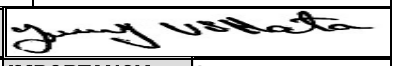
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE BASTANTE ALGUIDO, A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD,LLEGA DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE ,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, USUARIO RECUPERADO DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO, CONSCIENTE , ORIENTADO ,LLEGA CON SOPORTE DE OXIGENO POR PUNTAS NASALES A 3 LTS, LLEGA CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,SE ENCUENTRA CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, LLEGA A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO,LLEGA SIN LLABE DE SISTOFLOT, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , SE ENCUENTRA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, SE ENCUENTRA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE SE ENUCNETRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO AL SERVICIO,PACIENTE POR EL MOMENTO CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO,SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES ESTABLES,PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU FAMILAIR.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 9 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	NOTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE SE ENCUENTRA SIN LLABE DE BOLSA RECOLECTORA,SE COMENTA A EMDICO Y ORDENA QUE LA FORMULARA POR QUE SE ENCUENTRA REGANDO POR LA MANGUERA,EN LA ENTREGA D EPACIENTE NO SE DIERON CUENTA DE LA CITUACION QUE LLEGO SIN LLABE LA BOLSA.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 9 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010199 HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:01 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19934768-18 M01AB05 DICLOFENACO 75mg SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 75 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	04:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	06:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
04:00 p. m.	SE ADMNISTRA 1 APOLLA DE METROCLOPRAMIDA SISTEMA NOM PERMITE DESCARGAR.	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**2160**	**LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**
12:00 p. m.	**720**	**SUSAN YURANI ORTEGA LEON**
05:00 p. m.	**1080**	**KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2626506 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000928014

Responsable: KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	3,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	3,00
A02B0002101	OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS	1,00
N02BD026701	DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	3,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
10:00 a. m.	Sin_Dolor		ORTEGA LEON SUSAN YURANI
05:00 p. m.	Dolor_Leve		CORDOBA GOMEZ KENIN SULEIDY
08:00 p. m.	Dolor_Leve		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:00 p. m.	TENSION	**100/70**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**90**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**90**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	NMUÑOZG - NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO		**FIRMA:**		
HORA:	1:40 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESA PACIENTE A ADMISONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO USUARIO EN CAMILLA DE TRANSPORTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,EL SEÑOR ,RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ,DE 56 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS,REFIERE ESTAR EN YUNAS, NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, CON DIAGNOSTICO POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA.LLEGA PROGRAMADO PARA COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE)SOD,CON EL DR EMILIO MORENO,USUARIO SE OBSERVA EN REGULAR CONDICION GENERAL , DECAIDO , CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN,PASANDO LIQUIDOS DE BASE,SE COLOCA EXTENSION DE ANESTESIA,,ANTIBIOTICON ESQUEMA ,TRAE CATETER MAHURKAR LIPIO Y SECO, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA CUBIERTA CON SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA,+ DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA,+ CON EDEMA GENERALIZADO CON MANILLA DE IDENTIFICACION, ESCALA BRADEN 16 ESCALA DE DOWNTON 3 RIESGO ALTO,TRAE HISTORIA CLINICA COMPLETA.	RECIBO Y ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA DE TURNO,CON PACIENTE ,CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD ,INSTAURADOS POR LA OMS.
jueves, 9 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: DPANTOJAP - DAYANA YURLEY PANTOJA PULISTAR **FIRMA:**

HORA: 1:50 p. m. **TÍTULO:** REIBO EN SALA 7 **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN CAMILLA DE TRANSPORTE CON BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PACIENTE MASCULINO EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERERA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DE PARA REALIZAR UN PROCEDMIENTO CPRE POR EL DR EMILIO MORENO, SE OBSERVA CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, REFIERE ESTAR EN AYUNAS Y NO SER ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO, SE EVIDENCIA OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO TIENE CATETER CENTRAL TRIMUNE YUGUALAR DERECHO PASANDO LIQUIDOS DE BASE Y POR BOMBA DE INFUCCION NUTRICION PARENTERAL EN ABDOMEN HERIDA QUIRUGICA CON FAJA ARTESANAL Y SONDA CONECTACADA A CISTOFLO CON LIQUIDO CLORIURICO TIENE PAÑAL DESECHABLE , SE PASA A MESA QUIRURGICA SE DEJA COMODO SE MONITORIZA Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES	GRUPO ASIATENCIAL CONFERMADO POR CIRUJANO DR MORENO ANESTESIOLOGO DR MORA, EQUIPO DE GASTROENTEROLOGIA INSTRUMENTADORA SANDRA ROSERO , SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.
jueves, 9 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: DPANTOJAP - DAYANA YURLEY PANTOJA PULISTAR **FIRMA:**

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** ANESTESIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GRUPO QUIRURGICO REALIZA PAUSA QUIRUGICA SIN NOVEDAD DR MORA ANESTESIOLOGO DE TURNO INDUCE A ANESTESIA GENERAL CON PROPOFOL 15 CC MAS QUELICIN 1 CC MAS LIDOCAINA SIMPLE 3 CC MAS REMIFENTANILO 4 MG POR BOMBA DE INFUSION, PROCEDE A INTUBACION OROGASTRICA CON TUBO 7.5 FIJA Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA, SE COLOCA PROTECCION OCULAR SIN COMPLICACIONES	
jueves, 9 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: DPANTOJAP - DAYANA YURLEY PANTOJA PULISTAR **FIRMA:**

HORA: 2:05 p. m. **TÍTULO:** INICIO DE PROCEDIMIENTO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR EMILIO MORENO POSCIONA PACIENTE E INCIA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES,PLACA DE ELECTROBISTURI EN MIENBRO INFERIOR DERECHO	
jueves, 9 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE: DPANTOJAP - DAYANA YURLEY PANTOJA PULISTAR **FIRMA:**

HORA: 2:55 p. m. **TÍTULO:** TERMINA Y TRASLADO A URPA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES INFORMA DR EMILIO Y EQUIPO DE GASTROENTEROLOGIA ANESTESIOLOGO DR MORA DESPIERTA ASPIRA SECCRECIONES Y EXTUBA SIN COMPLICACIONES Y ORDENA ADMINISTRAR ANALGISIA EN LIQUIDOS EV SE PASA A CAMILLA Y SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL CON OXIGENO POR CANULA ANSAL A 1 LITRO POR MINUTO EN YUGULAR DERECHA CATETER TRIMUEN PASANDO NUTRICION PARENTERAL POR BOMBA DE INFUCION PASANDO LIQUIDOS DE BASE EN ABDOMEN HERIDA QRA CON FAJA ARTESNAL Y SONDA CONECTADA A CISTOFLO CON SALIDA DE LIQUIDO CLOLIURICO TIENE PAÑAL DESECHABLE ENTREGO LISTA DE CHEQUEO RECORD DE ANESTESIA DILIGENCIADOS HISTORIA CLINICA BARANDAS DE SEGUTRIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION	
jueves, 9 de septiembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/09/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
01:42 p. m.	1 EXTENSION DE ANESTESIA	Otras	Se_Realizo
02:15 p. m.	DEXAMETASONA 8MG + JERINGA 10ML	Endovenosa	Se_Realizo
02:20 p. m.	DIPRIONA 2 + JERINGA 10ML	Endovenosa	Se_Realizo
02:20 p. m.	SOLUCION SALINA 500CC	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Examenes_Laboratorio		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Historia_Clinica_Antigua		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Enemas		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Ayuno		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Otros	CON ESQUEMA	NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Gorro		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Consentimiento_Informado_Firmado		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Autorización_del_Procedimiento_Quirúrgico		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Valoración_Preanestésica		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO
Paciente_Programado		NANCY ROCIO MUÑOZ GUERRERO

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000094179	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC07 - SALA SIETE (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	09/09/2021 01:50 p. m.	**Fecha y hora real final:**	09/09/2021 02:55 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	YSAA - SAA GOMEZ YOLANDA DEL SOCORRO		

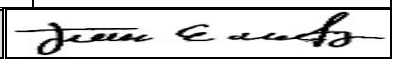
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:55 p. m.	TENSION	**146/78**
02:55 p. m.	PULSO	**80**
02:55 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JMONTENEGRO - JENNY ESMERALDA MONTENEGRO LOPEZ	**FIRMA:**			
HORA:	2:55 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESA A URPA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA A URPA EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, USUARIO RECUPERANDOSE DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO ,CON OXIGENO POR MASCARA A 5 LTS, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, SE MONITORIZA Y SE DEJA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, RECIBO HISTORIA CLINICA COMPLETA + RECORD DE ANESTESIA Y LISTAS DE CHEQUEO. SIGNOS VITALES: TA:146/78 MmHh , PULSO: 80 X' . SATURACION: 95 %SE REALIZAN ATENCION DE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, BATA GORRO, TAPABOCAS, GAFAS.	
jueves, 9 de septiembre de 2021	

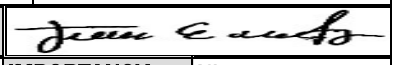
RESPONSABLE:	JMONTENEGRO - JENNY ESMERALDA MONTENEGRO LOPEZ	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/09/2021	**Área de Servicio:**	733002 - UNIDAD DE RECUPERACION PREANESTESICA - URPA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA	
jueves, 9 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JMONTENEGRO - JENNY ESMERALDA MONTENEGRO LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	4:40 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A PISO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TRASLADO A PISO A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, USUARIO RECUPERADO DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO ,CON OXIGENO POR PUNTAS NASALES A 3 LTS, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA + RECORD DE ANESTESIA Y LISTAS DE CHEQUEO. SIGNOS VITALES: TA: 133/77 MmHh , PULSO: 86 X' . SATURACION:96 %SE REALIZAN ATENCION DE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, BATA GORRO, TAPABOCAS, GAFAS.	
jueves, 9 de septiembre de 2021	

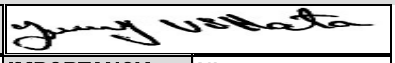
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,09**
08:00 a. m.	TENSION	**139/98**
08:00 a. m.	PULSO	**87**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.1**
08:00 p. m.	TENSION	**150/100**
08:00 p. m.	PULSO	**91**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

GLUCOMETRÍAS

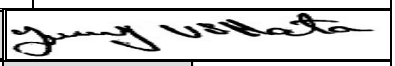
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	152,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐	
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR SE INFORMA A MEDICO DE TURNO					

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE A OBSERVADO CALMADO,ESTABLE DUERME POR INTERVALOS CORTOS,SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA NESESARIOS ,SE ADMINISTRA SU TRATAMEINTO ORDENADO,PASA EN COMPAÑIA DE SU FAMILAIR.	
viernes, 10 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

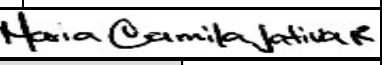
HORA:	6:59 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE BASTANTE ALGUIDO, A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD,LLEGA DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE ,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, USUARIO RECUPERADO DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO, CONSCIENTE , ORIENTADO ,LLEGA CON SOPORTE DE OXIGENO POR PUNTAS NASALES A 3 LTS, LLEGA CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,SE ENCUENTRA CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, LLEGA A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO,LLEGA SIN LLABE DE SISTOFLOT, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , SE ENCUENTRA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, SE ENCUENTRA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE SE ENUCNETRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO AL SERVICIO,PACIENTE POR EL MOMENTO CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO,SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES ESTABLES,PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU FAMILAIR.

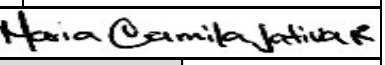
viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO **FIRMA:** 

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PALIDO DECAIDO, AL EXAEMN CEFALOCAUDAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA, VIA DOSRINGER X 1000 ML PERMEABLE A 80CC/H ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140139/70 MmHh , PULSO: 89 X' . SATURACION: 97 % TEM 36.9	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

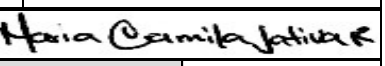
viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO **FIRMA:** 

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** BAÑO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ARRGLO Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD , BAÑO EN DUCHA SIN COMPLCIACION SE DEJA PACIENTE COMODO EN LA UNIDAD, SE REALZIA CURACION DE HERIDA DE ABDOMEN	

viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO **FIRMA:** 

HORA: 12:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PALIDO DECAIDO, AL EXAEMN CEFALOCAUDAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, RECIBE DIETA Y TOLERA CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA, VIA DOSRINGER X 1000 ML PERMEABLE A 80CC/H ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENA 35CCQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPOANTENO Y HACE DEPOSCIICON PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140139/70 MmHh , PULSO: 89 X' . SATURACION: 97 % TEM 36.9	

viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE BASTANTE ALGUIDO, A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD,LLEGA DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE ,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, USUARIO RECUPERADO DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO, CONSCIENTE , ORIENTADO ,LLEGA CON SOPORTE DE OXIGENO POR PUNTAS NASALES A 3 LTS, LLEGA CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,SE ENCUENTRA CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO,LLEGA SIN LLABE DE SISTOFLOT, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , SE ENCUENTRA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, SE ENCUENTRA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE SE ENUCNETRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO AL SERVICIO,PACIENTE POR EL MOMENTO CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO,SE ENCUENTRA ESTABLES,PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, CON SUS SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.

viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **FIRMA:**

HORA: 2:56 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, MAS ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.	

viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **FIRMA:**

HORA: 4:00 p. m. **TÍTULO:** MEDICAMENTO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ADMINISTRA 1 FRASCO DE MEROPENEM, SISTEMA NO PERMITE DESCARGARLO	

viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: MDELGADOC - MARIA ALEJANDRA DELGADO CEBALLOS **FIRMA:**

HORA: 5:55 p. m. **TÍTULO:** SEGUIMIENTO LINEA AMIGA **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTION DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO COLOCANDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCION DE COVID 19.	

viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **FIRMA:**

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 15 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 150/100, FRECUENCIA CARDIACA: 91 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.1°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA LIQUIDA COMPLETA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

viernes, 10 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **FIRMA:**

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

ENTREGO PACIENTE BASTANTE ALGUIDO, A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD,LLEGA DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE ,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, USUARIO RECUPERADO DE LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DESPIERTO, CONSCIENTE , ORIENTADO ,LLEGA CON SOPORTE DE OXIGENO POR PUNTAS NASALES A 3 LTS, LLEGA CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 80 CC HORA, VIA DOS CON SSN X 500 ML PERMEABLE ,SE ENCUENTRA CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO,LLEGA SIN LLABE DE SISTOFLOT, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , SE ENCUENTRA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, SE ENCUENTRA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE SE ENCUENTRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO AL SERVICIO,PACIENTE POR EL MOMENTO CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO,SE ENCUENTRA ,PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR CON SUS SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.

viernes, 10 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010138 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE CAMBIO POR MOTIVO DE NO TENER LLABE DE DESFOGUE.		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:40 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 10/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER

Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018005 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MSC010029 PARCHE TEGADERM 10cm*12cm Ref. 1626W

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 10/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:06 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 10/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**720**	**MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**
01:00 a. m.	**0**	**MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2626588 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000928099

Responsable: LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL

Código	Medicamento	Cantidad
J01CM026722	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	1,00
J01CM026722	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	2,00
J01XV013721	VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	2,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:**520,00

Responsable: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
12:00 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**500,00**
12:00 p. m.	**OTROS DRENES**	**Otras**	**20,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
04:00 a. m.	TENSION	**130/70**
04:00 a. m.	PULSO	**97**
04:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
10:00 a. m.	TENSION	**120/70**
10:00 a. m.	PULSO	**94**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

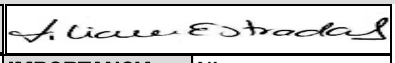
Fecha de Registro:	11/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

04:00 p. m.	PULSO	**120**
04:00 p. m.	TENSION	**160/90**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**39,02**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**130**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 p. m.	TENSION	**142/96**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**39,6**

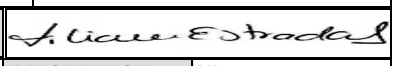
GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	140,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	POR MEDIO DE PUNSION CAPILAR						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	138,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR						

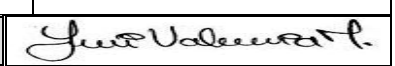
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA NOCHE PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDNA CUIDADOS DE ENFEREMRIA SE DEJA COMODO	
sábado, 11 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	
HORA: 6:55 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDNA CUIDADOS DE ENFEREMRIA SE DEJA COMODO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA POR EL CUAL DRENA 20 CC CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO ELIMINA EXPONTANEMENTE NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 15 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 150/100, FRECUENCIA CARDIACA: 91 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.1°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA LIQUIDA COMPLETA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADOOXIGENO 720
sábado, 11 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.PACIENTE CON NADA VIA ORAL.

sábado, 11 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, BAÑO GENERAL EN CAMA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.	

sábado, 11 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	**FIRMA:**	

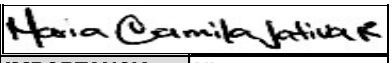
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON GOTEO DE NUTRICION AHORRO PROTEICA PASANDO A 80 CC/HORA CON FECHA DE INSERCION DE 29 DE AGOSTO, CON CATETER DE MAHURKAR CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR LA CUAL DRENA 20 CC+ SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO 500 CC DE CARACTERISTICAS CONCENTRADAS, NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.EN EL MOMENTO RECOGIENDO ORINA DE 24 HORAS, QUE TERMINA 6 A.M EL DIA 5 DE SEP/21.	

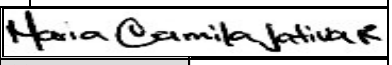
sábado, 11 de septiembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PALIDO DECAIDO, AL EXAEMN CEFALOCAUDAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140139/70 MmHh , PULSO: 89 X' . SATURACION: 97 % TEM 36.9	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
sábado, 11 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PALIDO DECAIDO, AL EXAEMN CEFALOCAUDAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, RECIBE DIETA IQUIDA COMPETA Y TOLERA , CONTINUA CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENA 15CC, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSICICION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140139/70 MmHh , PULSO: 89 X' . SATURACION: 97 % TEM 39.2	
sábado, 11 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , DECAIDO, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.	
sábado, 11 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA FEBRIL CON UNA TEMPERATURA DE 396 SE LE REALIZA MEDIOS FISICOS Y SE LE ADMINISTRA DIPIRONA, QUEDA EN 36.7	
sábado, 11 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**			**FIRMA:**	
HORA:	10:57 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS MAS TOMA DE SIGNOS VITALES.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

sábado, 11 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 11/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**720**	**LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**
12:00 p. m.	**360**	**YURY VALENCIA MORA**
03:00 p. m.	**360**	**MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2626976 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000928571

Responsable: MARIA CAMILA JATIVA ROSERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
N02BD026701	DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 p. m.	Dolor_Leve		VALENCIA MORA YURY

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 750,00

Responsable: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
08:00 a. m.	09:40 a. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
08:00 a. m.	08:10 a. m.	JUGO+GELHADA	Oral	200,00
10:00 a. m.	11:10 a. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
02:30 p. m.	02:32 p. m.	AGUA MAS MEDICAMENTO	Oral	50,00
04:00 p. m.	06:30 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	300,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 2.540,00

Responsable: **ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO** **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
12:30 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**1.500,00**
12:30 p. m.	**OTROS DRENES**	**Otras**	**20,00**
06:30 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**1.000,00**
06:30 p. m.	**OTROS DRENES**	**Otras**	**20,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**38,4**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**113**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
06:00 a. m.	TENSION	**154/103**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**37,4**
10:00 a. m.	TENSION	**157/95**
10:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**105**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**39**
02:00 p. m.	TENSION	**160/90**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**120**
06:30 p. m.	TEMPERATURA	**38.6**
06:30 p. m.	TENSION	**180/90**
06:30 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**98**
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**38**
08:00 p. m.	TENSION	**150/92**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

08:00 p. m. PULSO **119**
08:00 p. m. SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO **94**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , DECAIDO, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

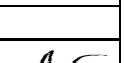
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS DE UN POST- OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ,EN BUEN ESTADO HIGIENICO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCLERAS ICTERICAS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 DOS VIAS CERRADA PARA MEDICAMENTOS, 3RA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 81 CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CATETER MAJURKA LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION, MAS SOPORTE DE FAJA VENTRAL ELASTICA, NO SIGNOS DE SANGRADO, MAS DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 CONECTADO A CISTOFLO GENITALES CON PAÑAL ELIMINANDO ESPONTANEO, CON EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,ESCALA DE BRADEM 15 RIESGO BAJO, ESCALA DE DOWTOM 5,	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

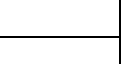
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE HACE BAÑO EN DUCHA ASISTIDO POR FAMILIAR, SIN COMPLICACIONES.	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA TARATMIENTO MEDICO ORDENADO, ACPTA Y TOLERA DIETA,	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	MRDICACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

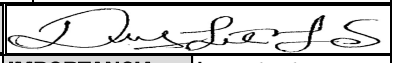
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIO LAVADO Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE INGRESA HABITACION DE PACIENTE QUIEN REFIERE NO TENER DOLOR EN EL MOMENTO NO SE ADMINISTRA DIPIRONA 1GR	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	12:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

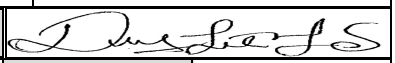
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE HACE CURACION DE HERIDAS Y ENTRADA DE DREN, SE DEJA MATYERIAL ESTERIL +FLUXIMUR SE DEJA SOPORTE ABDOMINAL FAJA ELASTICA.PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, ELIMINA ESPONTANEO 1000CC HACE UNA DEPOSICION, DREN ABDOMINAL ELIMINA 20CC, CON SV TA 157/95MMHG FC 105XMIN Ta 37.4°C SPO2 CON O2 93%	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** PICO FEBRIL	**IMPORTANCIA:**	Importante

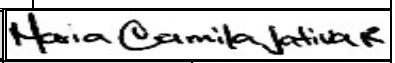
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE TOMA TA 160/90MMHG MEDICO DE TURNO ORDENA ENALAPRIL 20MG VO, PACIENTE CON PICO FEBRIL DE 39°C SE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA ADMINISTRAR DIPIRONA 1GR IV EN 100CC DE SSN0.9%,	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	
HORA: 3:00 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

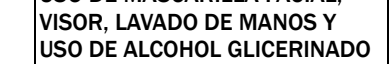
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO, ACEPTA Y TOLERA DIETA ORAL, PACIENTE EN REGULAR ESTADO DE SALUD SE TOMA Ta 38.5 SE HACEN MEDIOS FISICO.	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	
HORA: 6:59 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, DE UN POST- OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL ,FEBRIL, EN BUEN ESTADO HIGIENICO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCLERAS ICTERICAS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LXM , A NIVEL DE CUELLO LADO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 29/08/2021 DOS VIAS CERRADA PARA MEDICAMENTOS, 3RA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 81 CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CATETER MAJURKA LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION, MAS SOPORTE DE FAJA VENTRAL ELASTICA, NO SIGNOS DE SANGRADO, MAS DREN CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 03/09/2021 CONECTADO A CISTOFLO ELIMINA 20CC, GENITALES CON PAÑAL ELIMINANDO ESPONTANEO, HACE UNA DEPOSICION, CON EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,ESCALA DE BRADEM 15 RIESGO BAJO, ESCALA DE DOWTOM 5,QUEDA CON SIGNOS VITALES TA 180/90MMHG FC 98XMIN Ta 38.6°C SPO2 CON O2 94	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140150/92 MmHh , PULSO: 119 X' . SATURACION: 94 % TEM 38	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA , PACIENTE CONTINUA FEBRIL, FAMILIAR COLOCA MEDIOS FISICOS , POR ORDEN MEDICA SE ADELANTA DOSIS DE DIPIRONA	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	**FIRMA:**	Maria Camila Jativa R

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA UNICA DOSIS DE AMLODIPINO 10MG	
domingo, 12 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1AMP		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1 AMPOLLA		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	06:30 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1 TABLETA VO		

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 36123-1 C09AA02 ENALAPRIL MALEATO 20mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 20 mg

HORA:	02:30 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	20MG		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR		

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	500MG		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR VO		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:59 p. m.	**1440**	**DIANY LISSETH YELA SANTANDER**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**38,04**
06:00 a. m.	TENSION	**140/88**
06:00 a. m.	PULSO	**121**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,9**
10:00 a. m.	TENSION	**140/86**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,04**
02:00 p. m.	TENSION	**130/90**
02:00 p. m.	PULSO	**120**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,2**
08:00 p. m.	TENSION	**160/80**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**115**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

GLUCOMETRÍAS

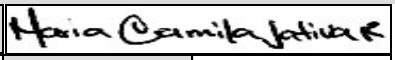
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	202,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

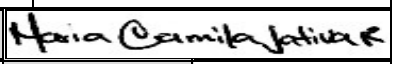
Fecha de Registro:	13/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

		TIPO INSULINA:	Ninguna	**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	POR MEDIO DE PUNSION CAPILAR				
HORA:	06:00 a. m.	**RESULTADO:**	117,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA , PACIENTE CONTINUA FEBRIL, FAMILIAR COLOCA MEDIOS FISICOS SE DEJA PACIENTE COMOD EN A UNIDAD	
lunes, 13 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENO 100CC , RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSCICIONPORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:150/92 MmHh , PULSO: 121 X' . SATURACION: 94% TEM 38.4	
lunes, 13 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA , A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, BRADEN 15 ESCALA DE DOWTON 4 SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.	
lunes, 13 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA BAÑO EN DUCHA, ADMINISTRACION D EMEDICAMENTOS TOMA DE SIGNOS VITALESD Y CURACION DE BHERIDA QUIRURGICA.	
lunes, 13 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

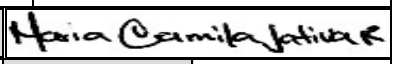
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

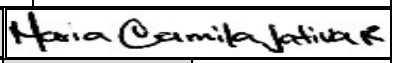
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 81 CC HORA , A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, BRADEN 15 ESCALA DE DOWTON 4 SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA

lunes, 13 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO FECHA DE INSERCION 29-08-21 TRILUMEN VIA UNO PASANDO NPT X BOMBA DE INFUSION A 50 CC HORA ,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:130/90 MmHh , PULSO: 120 X' . SATURACION: 94% TEM 37.4	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

lunes, 13 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, RECIBE DIETA Y TOLERA , SE CANALZIA NUEVO ACCESO VENOSOS EN MSD CON CAETTER NUEMRO 20 CON FI DEL DIA 13-09-21 MAS CONECTOR , RETIRO DE CATETER CENTRAL LADO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO MAS ESPARADRAPO, CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENA 0CC, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPONTANEO Y NO HACE DEPOSCICION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:130/90 MmHh , PULSO: 120 X' . SATURACION: 94% TEM 37.4	

lunes, 13 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**FROA - FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, RECIBE DIETA Y TOLERA , ACCESO VENOSOS EN MSD CON CAETTER NUEMRO 20 CON FI DEL DIA 13-09-21 MAS CONECTOR , RETIRO DE CATETER CENTRAL LADO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO MAS ESPARADRAPO, CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, DREN DERECHO CONECTADO A CISTOFLO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPONTANEO Y NO HACE DEPOSCICION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,EL PACIENTE S E ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR	

lunes, 13 de septiembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 13/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010090 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:06 a. m.	**1440**	**MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**
04:00 p. m.	**720**	**MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2627546 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000929233

Responsable: MARIA CAMILA JATIVA ROSERO

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	2,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**38,4**
06:00 a. m.	TENSION	**140/80**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
05:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
05:00 p. m.	TENSION	**120/81**
05:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**53**
05:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
05:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,05**
08:00 p. m.	TENSION	**126/82**
08:00 p. m.	PULSO	**105**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**FROA - FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	3:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
EL SEÑOR RAMON SIERRA DIAZ PASA TRANQUILO DUERME A INTERVALOS LARGOS SE BRINDAN CUIDADOS D EENFERMERIA	
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	FROA - FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, RECIBE DIETA Y TOLERA , ACCESO VENOSOS EN MSD CON CAETTER NUEMRO 20 CON FI DEL DIA 13-09-21 MAS CONECTOR , RETIRO DE CATETER CENTRAL LADO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO MAS ESPARADRAPO, CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, DREN DERECHO CONECTADO A CISTOFLO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPONTANEO Y NO HACE DEPOSCICION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,EL PACIENTE S E ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR	
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL	FIRMA:	

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTEN	
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA MAÑANA PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION DE MANEJO PACIENTE PASA EN COMPAÑIA DE FAMIILIAR SE REALIZA BAÑO EN CAMA	
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL	FIRMA:	

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE	
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO	FIRMA:	

HORA:	1:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

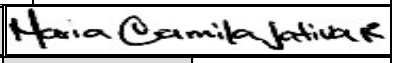
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, RECIBE DIETA Y TOLERA , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CANALIZADO VENA PERIFERICA CON ANGIO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13-09-21 MAS CONECTOR , RETIRO DE CATETER CENTRAL LADO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO MAS ESPARADRAPO, CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, DREN DERECHO CONECTADO A CISTOFLO, EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,EL PACIENTE E ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.	
martes, 14 de septiembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

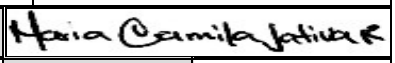
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, PACIENTE TRANQUILO COLABORADOR EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETTER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 13-09-21 TPERMEABLE,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140126/82 MmHh , PULSO: 105 X' . SATURACION: 94 % TEM 36.5	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, RECIBE DIETA Y TOLERA , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CANALIZADO VENA PERIFERICA CON ANGIO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13-09-21 MAS CONECTOR , RETIRO DE CATETER CENTRAL LADO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO MAS ESPARADRAPO, CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULAR DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, DREN DERECHO CONECTADO A CISTOFLO, EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,EL PACIENTE E ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.	
martes, 14 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERERMIA SE ADMINISTRA MEDICACION ORDENADA SE DEJA PACIENTE COMODO EN LA UNDIAD , EN COMPAÑAI DE FAMILIAR , BARANDASD E SEGURIDAD EN ALTO .	
martes, 14 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento:	151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	
Presentación:	Unidad (s)	**Concentración:**	

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento:	20035947-13	A02BC01	OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FRANCY ELENA ROA VELASQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
07:00 a. m.	**1440**	**FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2627864 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000929601

Responsable: ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO

Código	Medicamento	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

J02AF009701 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN) 1,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 300,00

Responsable: MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
05:00 p. m.	ORINA	Espontaneo	300,00

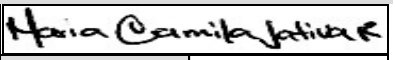
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	37,05
06:00 a. m.	TENSION	120/85
06:00 a. m.	PULSO	110
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
10:00 a. m.	TEMPERATURA	36
10:00 a. m.	TENSION	130/80
10:00 a. m.	PULSO	93
10:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	90
10:00 a. m.	RESPIRACION	25
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	91
04:00 p. m.	TEMPERATURA	36,4
04:00 p. m.	TENSION	120/70
04:00 p. m.	PULSO	74
04:00 p. m.	RESPIRACION	20
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92

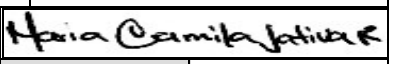
GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	112,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	POR MEDIO DE PUNSION CAPILAR						

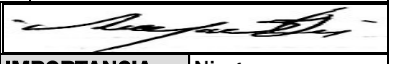
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDA CIODADOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION ORDENADA SE DEJA CMOD EN LA UNDIAD , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , PACIENTE CON TEMPERATURA DE 37.7 °	
miércoles, 15 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES AFEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETTER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 13-09-21 TPERMEABLE,A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENA 5CC, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSICCION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:120/85 MmHh , PULSO: 110X' . SATURACION: 95 % TEM 37.5	
miércoles, 15 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PÁCIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUINTO PISO CAMA 511 EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAZ MENTALES , CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. PACIENTE EN EL MOMENTO SE OBSERVA EN REGULAR CONDICION GENERAL , DECAIDO ,ADINAMICO ,REGULAR ESTADO ANIMICO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE 90% CON MASCARILLA CONVENSIONAL EN ADECUADO LUGAR Y BUEN ESTADO CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ,CON ANGIOCAT # 20 MAS CONECTOR . CONFECHA DE INSERCION DEL DIA A , NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES ,SIN NOVEDAD , DIURESIS ESPONTANEA TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ,PROTOCOLO DE INGRESO Y LISTA DE CHEQUEO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO ESCALA BRADEN 15 ESCALA DE DOWNTON 4 RIESGO ALTO DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,SIGNOS VITALES ,DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE REGISTRA EN EL SISTEMA DIETA :BLANDA

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

BAJO PARAMETROS DE BIOSEGURIDAD SEGUN LA OMS Y LA INSTITUCION SE INGRESA A LA HABITACION PORTANDO EPP, PARA EVITAR LA PROPAGACION DEL COVID 19 ,REALIZO MI PRESENTACION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCARGADA DEL TURNO , REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES ,ESCALA DE DOLOR,ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ,SE EXPLICA EFCTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS ,SE BRINDA CUIDADOS ,DE ENFERMERIA ,SE DEJA COMODO CON TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO DE PACIENTE ,UNIDAD EN COMPLETO ORDEN , SE BRINDA EDUCASION , SOBRE DEBERES Y DERECHOS ,LAVADO FRECUENTE DE MANOS , USO OBLIGATORIO DE MASCARILLA CONVENSIONAL,DISPOSICION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS ,USO ADECUADO DE GEL GLISERINADO, SAIDAS DE EMERGENCIA ,EN CUANTO A DESASTRES ,BUZON DE SUJERENCIAS , DONDE PUEDE DEPOSITAR SUS QUEJAS Y RECLAMOS COMO TAMBIEN SUS FELICITACIONES .

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES , ESCALA DE DOLOR,ADMINISTRACION DETRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ,SE EXPLICA EFECTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS ,SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA , CURACION EN HERIDA QUIRURJICA , SE OBSERVA EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION , SE DEJA CUBIETA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO ,SE DEJA TIMBRE DE LAMDOA LA MANO DEPACIENTE UNIDAD EN COMPLETO ORDEN

miércoles, 15 de septiembre de 2021

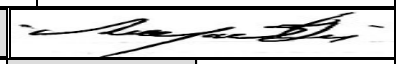
RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO MORDENADO ,SE EXPLICA EFECTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS , SE DEJA COMODO CON TIMBRE DELAMADO A LA MANO DE PACIENTE UNIDAD EN COMPLETO ORDEN

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

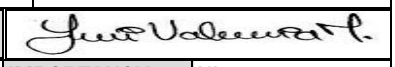
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PÁCIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUINTO PISO CAMA 511 EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAZ MENTALES , CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. PACIENTE ,PASA EL TURNO DE LA MAÑANA EN REGULAR CONDICION GENERAL , DECAIDO ,ADINAMICO ,REGULAR ESTADO ANIMICO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR , RESIBE Y TOLRA DIETA SE ADMINUISTRA TRATAMINETO MEDICO ORDENADO SEGUN HORARIO ESTABLESIDO,SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO PRO CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE 90% CON MASCARILLA CONVENSIONAL EN ADECUADO LUGAR Y BUEN ESTADO CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ,CON ANGIOCAT # 20 MAS CONECTOR . CONFECHA DE INSERCION DEL DIA A , NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE,POR LA CUAL DRENA 100CC + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO , A NIVEL DE GENITALES ,SIN NOVEDAD , DIURESIS ESPONTANEA , NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ,PROTOCOLO DE INGRESO Y LISTA DE CHEQUEO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO ESCALA BRADEN 15 ESCALA DE DOWNTON 4 RIESGO ALTO DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,SIGNOS VITALES ,DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE REGISTRA EN EL SISTEMA DIETA :BLANDA

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:** 

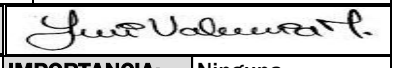
HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARACDO EN PIES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:** 

HORA: 4:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	FIRMA:	
HORA: 6:00 p. m.	TÍTULO: NOTA IMPORTANTE	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE DESCARGA FLUCONAZOL X 200 MG 1 FRASCO ENDOVENOSO EN CONTROL DE PLAN DE MANEJO YA QUE EL SISTEMA NO PERMITE DESCARGAR EN CONTROL DE PLAN DE MANEJO, SE INFORMA EN ENTREGA DE TURNO.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA	FIRMA:	
HORA: 6:55 p. m.	TÍTULO: ENTREGA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA QUIEN DURANTE LA TARDE SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR EL CUAL NO DRENA + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37 °C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL	FIRMA:	
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 15 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL	FIRMA:	
HORA: 11:59 p. m.	TÍTULO: DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS MAS TOMA DE SIGNOS VITALES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILAIR

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 15 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:04 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:02 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:08 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:01 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 15/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
06:00 p. m.	FLUCONAZOL X 200 MG 1 FRASCO.	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**1440**	**MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**
11:00 a. m.	**360**	**SUSAN YURANI ORTEGA LEON**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2628162 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000929948

Responsable: YURY VALENCIA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
J02AF009701	FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)	1,00

Nº Devolución: 2628163 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000929949

Responsable: YURY VALENCIA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	2,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
10:00 a. m.	Dolor_Leve		

ORTEGA LEON SUSAN YURANI

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 p. m.	Sin_Dolor		VALENCIA MORA YURY

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 300,00

Responsable: FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
04:00 p. m.	06:10 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
06:00 p. m.	08:10 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	200,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 1.015,00

Responsable: FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:30 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**1.000,00**
06:30 p. m.	**OTROS DRENES**	**Bolsa_Recolectora**	**15,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**88**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**103**
08:00 a. m.	TENSION	**140/90**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
04:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
04:00 p. m.	TENSION	**140/80**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,9**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 p. m.	PULSO	**100**
08:00 p. m.	TENSION	**130/80**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,02**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**			
HORA:	12:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARACDO EN PIES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO	
jueves, 16 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARACDO EN PIES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.

jueves, 16 de septiembre de 2021

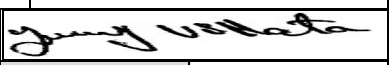
RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	CURACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE SE REALIZA CURACION A NIVEL ABDOMINA Y SE DEJA CUBIERTO Y LIMPIO,SE DEJA FAJADO A NIVEL ABDOMINAL.

jueves, 16 de septiembre de 2021

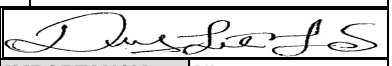
RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE QUE EL RESTO DE LA MAÑANA SE OBSERVA CALMADO ,TRANQUILO, SE DEJA CENTADO EN CAMA ,PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARACDO EN PIES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RECIBE LA DIETA ORDENADA Y LA TOLERA ELIMINA ESPONTANEOI Y NO HACE DEPOCICION, TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.

jueves, 16 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN CAMA SEMIFOWKER CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TERMINANDO ALMUERZO, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, DESPIERO COMNSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, EN REGULART ESTADO DE SALUD, EN EL MOMENTO TRANQUILO, SIN DOLOR, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO DE: POP DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSTTIUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, EN TORAX CATETER MAJURKA PARA HEMODIALISIS LIMPIO Y SECO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA CISTOFLOC CON FECHA DE INSERCION DE 12 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE TELA Y ELASTICA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MARCADO EN PIES,, ELIMINANDO ESPONTANEO CON PAÑAL, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO MODERADO 15 Y RIESGO DE CAIDA 3, EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR, TIMBRE A LA MANO.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

jueves, 16 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER	FIRMA:	

HORA:	4:00 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, PACIENTE DEAMBULA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR POR EL SERVICIO, SE HACEN RECOMENDACIONES DEL LAVADO FRECUENTE DE MANOS, USO DE MASCARILLA CONVENCIONAL PERMANENTE, USO ADECUADO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.	

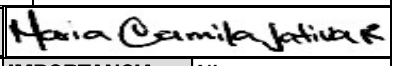
jueves, 16 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER	FIRMA:	

HORA:	6:59 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA SEMIFOWKER CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, DESPIERO CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, EN REGULART ESTADO DE SALUD, EN EL MOMENTO TRANQUILO, SIN DOLOR, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO DE: POP DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSTTIUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILO, ACEPTA Y TOLERA DIETA Y TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, EN TORAX CATETER MAJURKA PARA HEMODIALISIS LIMPIO Y SECO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 13 DE SEPTIEMBRE/21 PARA MEDICACION, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA CISTOFLOC DRENA 15CC CON FECHA DE INSERCION DE 12 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE TELA Y ELASTICA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MARCADO EN PIES,, ELIMINO ESPONTANEO 1000CC, HACE UNA DEPOSICION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO MODERADO 15 Y RIESGO DE CAIDA 3, QUEDA ACOMPAÑADO DE FAMILIARR CON SV TA 140/80MMHG FC 109XMIN Ta 36.9°C SPO2 CON O2 90%, QUEDA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, TIMBRE A LA MANO.	

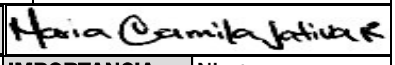
jueves, 16 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETTER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 13-09-21 TPERMEABLE,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:140130/80 MmHh , PULSO: 100 X' . SATURACION: 94 % TEM 37.2	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

jueves, 16 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	FIRMA:	

HORA:	8:00 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION ORDENADA SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	

jueves, 16 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 16/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR		

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1GR		

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:59 p. m.	**360**	**DIANY LISSETH YELA SANTANDER**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2628498 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000930319

Responsable: MARIA CAMILA JATIVA ROSERO

Código	Medicamento	Cantidad
J02AF009701	FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 700,00

Responsable: MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
02:00 p. m.	12:10 a. m.	COLADA	Oral	200,00
04:00 p. m.	12:10 a. m.	REFRIGERIO	Oral	200,00
06:00 p. m.	12:10 a. m.	SOPA + JUGO	Oral	300,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 300,00

Responsable: MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:00 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**300,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,08**
06:00 a. m.	TENSION	**120/80**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
06:00 a. m.	PULSO	**100**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
10:00 a. m.	PULSO	**103**
10:00 a. m.	TENSION	**140/90**
04:00 p. m.	PULSO	**84**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,4**
04:00 p. m.	TENSION	**130/80**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,5**
08:00 p. m.	TENSION	**150/90**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**108**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	12:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDA CIODADOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION ORDENADA SE DEJA CMOD EN LA UNDIAD , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,	
viernes, 17 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	FIRMA:	Maria Camila Jativa R

HORA:	6:55 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETTER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 13-09-21 TPERMEABLE,CATETER PARA HEMODIALISIS YUGULRA DERECHO, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO, FLANCO DERECHO CON DREN CONECTADO A CISTOFLO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPONTANEO Y HACE DEPOSCICIONPORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:128/80 MmHh , PULSO: 100 X' . SATURACION: 94 % TEM 36.8	
viernes, 17 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA	FIRMA:	L. Liliana Estrada L

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 13 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 20, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 15 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/90, FRECUENCIA CARDIACA: 103 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.4°C SATURACION DE OXIGENO: 92% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA BLANDA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
viernes, 17 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA	FIRMA:	L. Liliana Estrada L

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN DUCHA Y ARREGLO DE LA UNIDAD DE EL PACIENTE SE DEJA COMODO	
viernes, 17 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MDELGADOC - MARIA ALEJANDRA DELGADO CEBALLOS	FIRMA:	

HORA:	12:13 p. m.	TÍTULO:	SEGUIMIENTO LINEA AMIGA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Se llama a familiar de paciente a realizar seguimiento, se pregunta si le ha presentado algun tipo de inconveniente en cuanto a los servicios que la institucion les presta se recibe novedades, se recuerda funciones de LINEA AMIGA , se finaliza llamada recordando lavado frencuente de manos, uso correcto de tapabocas y distanciamiento social.	
viernes, 17 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA	FIRMA:	L. Liliana Estrada L

HORA:	12:55 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

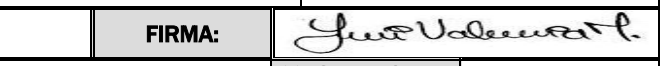
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, FALLA RENAL AGUDA. QUIEN DRUANTE LA MAÑANA PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO RECIBE Y TOLERA DIETA EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 13 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 20, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA PRO EL CUAL NO DRENA CON FECHA DE INSERCION DE 8 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, ELIMINA EXPONTANEAMENTE NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 15 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 140/90, FRECUENCIA CARDIACA: 103 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.4°C SATURACION DE OXIGENO: 92% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA BLANDA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

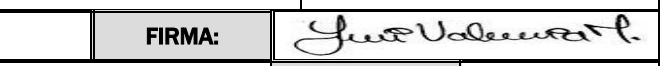
viernes, 17 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 89%, PASANDO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.	

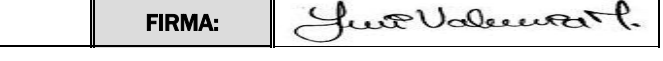
viernes, 17 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.	

viernes, 17 de septiembre de 2021

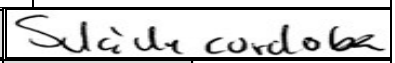
RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

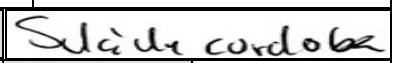
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA QUIEN DURANTE LA TARDE SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE POR EL CUAL NO DRENA + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.	
viernes, 17 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 150/90 , FRECUENCIA CARDIACA: 108 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.5°C SATURACION DE OXIGENO: 95%	
viernes, 17 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS, Y UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGRUIDAD, SE TOMAN SIGNOS VITALES, PACIETNE ESTABLES, SE MOVILIZA POR SUS PROIPIOS MEDIDOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE DEJA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
viernes, 17 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010090 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010199 HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 17/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018528 CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 2.1 metros talla L

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA

Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 17/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:06 a. m.	**1440**	**MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2628753 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000930604

Responsable: YURY VALENCIA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	2,00
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	2,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
10:00 a. m.	Sin_Dolor		ESTRADA LEGARDA LILIANA INES
06:00 p. m.	Sin_Dolor		VALENCIA MORA YURY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**37**
06:00 a. m.	TENSION	**140/90**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**100**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
10:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,9**
10:00 p. m.	TENSION	**145/89**
10:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**100**
10:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ESTABLE PREVIO LAVADO DE MANOS, Y UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGRUIDAD, SE TOMAN SIGNOS VITALES, PACIETNE ESTABLES, SE MOVILIZA POR SUS PROIPIOS MEDIDOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE DEJA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
sábado, 18 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA NOCHE, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, PACIENTE ESTABLE, QUEDA, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + POR EL CUAL NO DRENA, SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO,	
sábado, 18 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 150/90 , FRECUENCIA CARDIACA: 108 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.5°C SATURACION DE OXIGENO: 95%	
sábado, 18 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA SIGNOS VITALES , SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y GENERALES , SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS .	
sábado, 18 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**	**FIRMA:**	

HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO RECIBO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 150/90 , FRECUENCIA CARDIACA: 108 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.5°C SATURACION DE OXIGENO: 95%

sábado, 18 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 150/90 , FRECUENCIA CARDIACA: 108 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.5°C SATURACION DE OXIGENO: 95%

sábado, 18 de septiembre de 2021

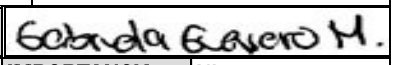
RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS SE INGRESA A LA HABITACION LA CUAL SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

sábado, 18 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO RECIBO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 150/90 , FRECUENCIA CARDIACA: 108 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.5°C SATURACION DE OXIGENO: 95%

sábado, 18 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SOPORTE VENTRAL DE FAJA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO 15 MODERAD Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 18 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MSC010031 POLVO STOMAHESIVE FRASCO 28g

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 18/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA

Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**1440**	**KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Sin_Dolor		Suleidy cordoba

CORDOBA GOMEZ KENIN SULEIDY

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 800,00

Responsable: ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
02:00 p. m.	12:10 a. m.	COLADA	Oral	200,00
04:00 p. m.	12:10 a. m.	REFRIGERIO	Oral	200,00
06:00 p. m.	12:10 a. m.	SOPA + JUGO	Oral	400,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 400,00

Responsable: **ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO** **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
03:00 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**400,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**26**
12:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**66**
12:00 a. m.	PULSO	**66**
12:00 a. m.	TENSION	**126/60**
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**104**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
06:00 a. m.	TENSION	**128/90**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,9**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	PULSO	**110**
04:00 p. m.	TENSION	**120/70**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,8**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**111**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
08:00 p. m.	PULSO	**111**
08:00 p. m.	TENSION	**141/102**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS MAS TOMAS DE SIGNOSD VITALES	
domingo, 19 de septiembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SOPORTE VENTRAL DE FAJA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO 15 MODERAD Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA.	
domingo, 19 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO	
domingo, 19 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA MAÑANA PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION DE MANEJO PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE REALIZA BAÑO EN DUCHA MAS CURACION	
domingo, 19 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

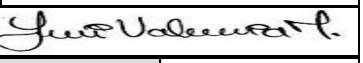
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PÁCIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECILIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTADO, EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 90 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + DREN ABOCADO A BOLSA RECOLECTORA CON FECHA DE INSERCION DE 1 DE SEPTIEMBRE + SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE SABANA, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, A NIVEL DE GENITALES SIN NOVEDAD, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 9 Y RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO

domingo, 19 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

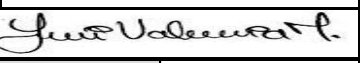
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/70, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.

ANÁLISIS-PLAN

domingo, 19 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

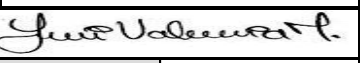
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

ANÁLISIS-PLAN

domingo, 19 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA QUIEN DURANTE LA TARDE SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, PACIENTE CON LEVE EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN PIES, TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/70, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.

domingo, 19 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO **	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE,EN CAMA DE HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUINTO PISO EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO,ALERTA , CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAZ MENTALES ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, PACIENTE EN EL MOMENTO SE OBSERVA ,AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL,BUENAS CONDICIONES ANIMICA ,NO REFIERE MALESTAR EN EL MOMENTO CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO SOBRE ,90% CON MASCARILLA CONVENSIONAL EN ADECUADO LUGAR Y BUEN ESTADO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, PARA ADM8INISTRACION DETTRATAMIENTO,MEDICO ORDENADO A HORARIO ESTABLESIDO ,A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA, CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION,MAS FAJA ELASTICA MIEMBROS INFERIORES MOBILES CON PRESENCIA DE EDEMA GENITALES SIN NOVEDAD ,DIURESIS ESPONTANEA, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ,MARACASION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO ,CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PROTOCOLO DE INGRESO,DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO ESCALA DE BRADEN EN 15, ESCALA DE DOWNTON 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, SIGNOS VITALES DENTRO DE SU CUADRO CLINICO ESTABLES HASTA EL MOMENTO ,SE REGISTRA EN SISTEMA , EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS .DIETA ; BLANDA SIN ACIDOS NI LACTEOS

ANÁLISIS-PLAN

domingo, 19 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

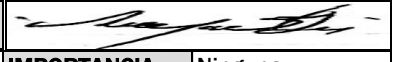
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

BAJO PARAMETROS DE BIOSEGURIDAD SEGUN LA OMS Y LA INSTITUCION SE INGRESA A LA HABITACION PORTANDO EPP, PARA EVITAR LA PROPAGACION DEL COVID 19 ,REALIZO MI PRESENTACION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCARGADA DEL TURNO , REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES ,ESCALA DE DOLOR,ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO ,SE EXPLICA EFCTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS ,SE BRINDA CUIDADOS ,DE ENFERMERIA ,SE DEJA COMODO CON TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO DE PACIENTE ,UNIDAD EN COMPLETO ORDEN , SE BRINDA EDUCASION , SOBRE DEBERES Y DERECHOS ,LAVADO FRECUENTE DE MANOS , USO OBLIGATORIO DE MASCARILLA CONVENSIONAL,DISPOSICION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS ,USO ADECUADO DE GEL GLISERINADO, SAIDAS DE EMERGENCIA ,EN CUANTO A DESASTRES ,BUZON DE SUJERENCIAS , DONDE PUEDE DEPOSITAR SUS QUEJAS Y RECLAMOS COMO TAMBIEN SUS FELICITACIONES .

ANÁLISIS-PLAN

domingo, 19 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO MORDENADO ,SE EXPLICA EFECTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS ,SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO CON TIMBRE DELAMADO A LA MANO DE PACIENTE UNIDAD EN COMPLETO ORDEN

domingo, 19 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010090 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA
Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA ELENA LAGOS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Sin_Dolor		ORTEGA LEON SUSAN YURANI
06:00 p. m.	Sin_Dolor		VALENCIA MORA YURY
08:00 p. m.	Sin_Dolor		ORTEGA LEON SUSAN YURANI

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 700,00

Responsable: SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
08:00 a. m.	12:10 a. m.	COLADA	Oral	200,00
10:00 a. m.	12:10 a. m.	REFRIGERIO	Oral	200,00
12:00 p. m.	12:10 a. m.	SOPA + JUGO	Oral	300,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 400,00

Responsable: SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
09:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**400,00**

SIGNOS VITALES

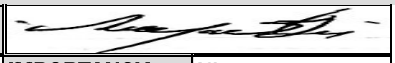
Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
12:00 a. m.	TENSION	**126/89**
12:00 a. m.	PULSO	**65**
12:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**65**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**25**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
06:00 a. m.	PULSO	**115**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**115**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**22**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
06:00 a. m.	TENSION	**155/100**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	PULSO	**107**
10:00 a. m.	TENSION	**140/80**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**88**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,07**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

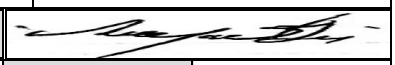
Fecha de Registro:	20/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 p. m.	TENSION	**130/80**
08:00 p. m.	PULSO	**119**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**

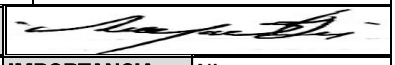
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

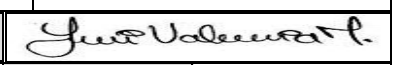
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA , PACIENTE , TRANQUILO , SIN COMPLICASIONES ACOMPAÑADO DE FAMILIA,SE CONTROLA SIGNOS VITALES ,ESCALA DE DOLOR ,SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA ,SE DEJA COMODO CON TIMBRE DE LAMDOA LA MANO DE PACIENTE ,UNIDAD EN COMPLETO ORDEN	
lunes, 20 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO MORDENADO ,SE EXPLICA EFECTO Y POSIBLES EVENTOS ADVERSOS ,CONTROL DE SIGNOS VITALES ESCALA DE DOLOR SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO CON TIMBRE DELAMADO A LA MANO DE PACIENTE UNIDAD EN COMPLETO ORDEN	
lunes, 20 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SORTEGAL - SUSAN YURANI ORTEGA LEON**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO **	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE,EN CAMA DE HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUINTO PISO EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTO,ALERTA , CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAZ MENTALES ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, PACIENTE ,PASA EL TURNO DE LA NOCHE ,AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL,BUENAS CONDICIONES ANIMICAS, DUEREME POR PERIODOS PROLONGADOS DE TIEMPO ,SIN COMPÑICASIONES HASTA EL MOMENTO , SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SEGUN HORARIO ESTABLESIDO ,SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA ,NO REFIERE MALESTAR EN EL MOMENTO CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, QUEDA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO SOBRE ,90% CON MASCARILLA CONVENSIONAL EN ADECUADO LUGAR Y BUEN ESTADO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, PARA ADM8INISTRACION DETTRATAMIENTO,MEDICO ORDENADO A HORARIO ESTABLESIDO ,A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA, CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION,MAS FAJA ELASTICA MIEMBROS INFERIORES MOBILES CON PRESENCIA DE EDEMA GENITALES SIN NOVEDAD ,DIURESIS ESPONTANEA,NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ,MARACASION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO ,CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PROTOCOLO DE INGRESO,DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO ESCALA DE BRADEN EN 15, ESCALA DE DOWNTON 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, SIGNOS VITALES DENTRO DE SU CUADRO CLINICO ESTABLES HASTA EL MOMENTO ,SE REGISTRA EN SISTEMA , EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS .DIETA ; BLANDA SIN ACIDOS NI LACTEOS	
lunes, 20 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/70, FRECUENCIA CARDIACA: 78 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.4°C SATURACION DE OXIGENO: 92 % GLASGLOW 15/15.

lunes, 20 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:**

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, BAÑO GENERAL EN DUCHA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

lunes, 20 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:**

HORA: 12:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA QUIEN DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/70, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.

lunes, 20 de septiembre de 2021

RESPONSABLE: FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

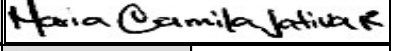
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES,, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO	
lunes, 20 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 3:00 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

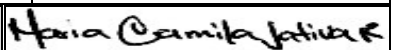
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA TARDE PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION DE MANEJO PACIENTE TRANQUILO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ELIMINA Y HACE DEPOCISION	
lunes, 20 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 6:00 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES,, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO	
lunes, 20 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETTER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 19-09-21 TPERMEABLE, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BEUN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:130/80 MmHh , PULSO: 119 X' . SATURACION: 90 % TEM 37.2	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
lunes, 20 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION ORDENADA SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	
lunes, 20 de septiembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	SUSAN YURANI ORTEGA LEON			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA

Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	09:30 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Sin_Dolor		ORTEGA LEON SUSAN YURANI
06:00 a. m.	Dolor_Leve		ORTEGA LEON SUSAN YURANI
12:00 p. m.	Sin_Dolor		VALENCIA MORA YURY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**39,05**
06:00 a. m.	TENSION	**130/80**
06:00 a. m.	PULSO	**113**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
08:00 a. m.	TENSION	**102/81**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**113**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**39**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**38.3**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**38,5**
04:00 p. m.	TENSION	**127/81**
04:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**120**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**87**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,6**
08:00 p. m.	TENSION	**130/70**
08:00 p. m.	PULSO	**108**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO		FIRMA:	Maria Camila Jativa R
HORA:	6:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA: Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL , CON TEMEPARURA 39.5 S E INFORMA AMEDICO DE TRUNO , SE COLOCA MEDCIO FISICOS	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	**FIRMA:**	Maria Camila Jativa R		
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON VENA CANALIZADA EN MSD CON CAETTER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 19-09-21 TPERMEABLE, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BEUN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPONATNEO Y NO HACE DEOPSICCION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:130/80 MmHh , PULSO: 119 X' . SATURACION: 90 % TEM 39.3	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**	Luz Villota		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	GGONZALEZ - GERLIN VANESA GONZALEZ NARVAEZ	**FIRMA:**	Vanesa Gonzalez.		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	SEGUIMIENTO LINEA AMIGA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Se llama a familiar de paciente a realizar seguimiento, se pregunta si le ha presentado algun tipo de inconveniente en cuanto a los servicios que la institucion les presta se recibe novedades, se recuerda funciones de LINEA AMIGA , se finaliza llamada recordando lavado frencuente de manos, uso correcto de tapabocas y distanciamiento social.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**	Luz Villota		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE ENCUENTRA CON TEMEPRATURA DE 39°,SE INFORMA A MEDICO Y JEFE D ELO SUSEDIDO.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**	Luz Villota		
HORA:	11:30 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION DOCTORA LISS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORTADA POR LA DOCTORA LISS QUIEN ORDENA EMOCULTIVAR Y CONTINUAR CON MEDIOS FISICOS.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**	Luz Villota		
HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE QUE EL RESTO DE LA MAÑANA SE OBSERVA CALMADO, TRANQUILO ,SIN COMPLICACION RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90 %, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ENCUENTRA CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15, ELIMINA ESPONTANEO Y NO HACE DEPOCICION.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO SE ENCUENTRA EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, FEBRIL CON TEMPEREATURA DE 38.5 EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	TEMPERATURA	**IMPORTANCIA:**	Pendiente

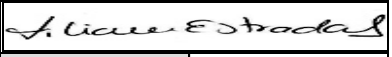
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUEDA CON TEMEPRATURA DE 38.3°,SE INFORMA A MEDIUCO Y JEFE DE TURNO, EN LA ENTREGA DE TURNO.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**			
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE REALIZA MEDIOS FISICOS	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**			
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ADMNISTRACION DE MEDICAMENTOS MAS TOMA DE SIGNOS VITALES.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 19 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 20, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE VELCRO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 18 Y RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/70, FRECUENCIA CARDIACA: 108 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.6°C SATURACION DE OXIGENO: 90% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA BLANDA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
martes, 21 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO SE ENCUENTRA EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL CON TEMPEREATURA DE 38.5 EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO.	
martes, 21 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER

Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA

Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI
08:00 p. m.	Sin_Dolor		ESTRADA LEGARDA LILIANA INES

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 920,00

Responsable: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
08:00 a. m.	12:10 a. m.	COLADA	Oral	200,00
10:00 a. m.	12:10 a. m.	REFRIGERIO	Oral	200,00
10:00 a. m.	12:10 a. m.	ENSURE	Oral	220,00
12:00 p. m.	12:10 a. m.	SOPA + JUGO	Oral	300,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 400,00

Responsable: LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
11:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**400,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
04:00 a. m.	TENSION	**130/70**
04:00 a. m.	PULSO	**104**
04:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
10:00 a. m.	TENSION	**120/80**
10:00 a. m.	PULSO	**98**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
04:00 p. m.	TENSION	**131/84**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**102**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,6**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**88**
08:00 p. m.	TENSION	**120/70**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**

NOTAS DE ENFERMERÍA

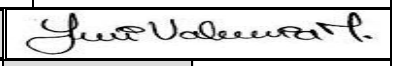
RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DURANTE LA NOCHE PASA EN REGULAR CONDICION GENERAL SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO					
miércoles, 22 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**		**FIRMA:**		
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA EN REGULAR CONDICION GENERAL SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE DEJA COMODO EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 19 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 20, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE VELCRO ELIMINA EXPONTANEMENTE NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 18 Y RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/70, FRECUENCIA CARDIACA: 104 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.°C SATURACION DE OXIGENO: 91% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA BLANDA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO

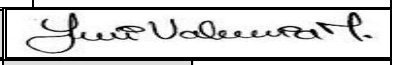
miércoles, 22 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/80, FRECUENCIA CARDIACA: 98 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.4°C SATURACION DE OXIGENO: 92 % GLASGLOW 15/15.	

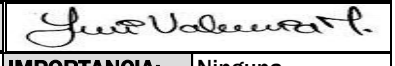
miércoles, 22 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, LIMPIEZA BUCAL, BAÑO GENERAL EN DUCHA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.	

miércoles, 22 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**	**FIRMA:**	

HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA QUIEN DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 3 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/70, FRECUENCIA CARDIACA: 79 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37°C SATURACION DE OXIGENO: 94% GLASGLOW 15/15.

miércoles, 22 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO SE ENCUENTRA EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 18, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO.

miércoles, 22 de septiembre de 2021

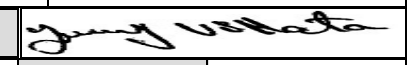
RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	

HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS MAS TOMA DE SIGNOS VITAKES, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CSLMADO ESTABLE EN COMPAIA DE FSMILIAR, DEAMBULA POR LA HABITACION.

miércoles, 22 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.

miércoles, 22 de septiembre de 2021

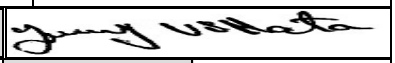
RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO SE ENCUENTRA EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 18, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO.	
miércoles, 22 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**	

HORA:	9:36 p. m.	**TÍTULO:**	MEDICAMENTO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE NO SE ADMINISTRA AMLODIPINO POR ORDEN MEDICA,SU TENCION EN 120/70, CONTINUAR VIJILANDOLO.	
miércoles, 22 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA
Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Sin_Dolor		ESTRADA LEGARDA LILIANA INES
04:00 a. m.	Sin_Dolor		ESTRADA LEGARDA LILIANA INES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 p. m.	Sin_Dolor		VALENCIA MORA YURY
08:00 p. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,7**
04:00 p. m.	TENSION	**120/80**
04:00 p. m.	PULSO	**105**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,07**
08:00 p. m.	TENSION	**140/80**
08:00 p. m.	PULSO	**109**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**

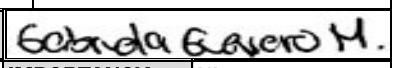
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE SE A OBSERVADO CALMADO,TRANQUILO,SIN COMPLICACION,DUERME POR INTERVALOS CORTOS,SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA NESESARIOS,SE ADMINISTRA SU TRATAMEINTO ORDENADO,PASA EN COMPAÑIA DE SU FAMILAIR.					
jueves, 23 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**			
HORA:	1:48 a. m.	**TÍTULO:**	TOMA D ELABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE ES TOMADO LABORATORIOS CLINICOS,PENDIENTE RESULTADO.					
jueves, 23 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL	**FIRMA:**			
HORA:	6:59 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.					
jueves, 23 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.

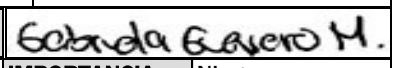
jueves, 23 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 a. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS PORLA OMS SE INGRESA A LA HABITACIONLA CUAL SE RELIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, BAÑO GENERAL EN DUCHA ASEO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD Y CUIDADOS DE ENFEMERIA

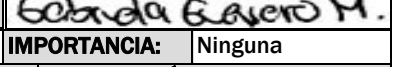
jueves, 23 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 9:00 a. m.	**TÍTULO:** CURACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSURIDAD ESTABLEIDAS POR OMS SE INGRESA A LA HABITACION LA CUAL SE REALIZA CURACION SIN COMPLICACION SE DEJA CON MATERIAL LIMPIO Y SECO

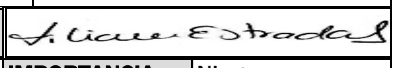
jueves, 23 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 12:55 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.

jueves, 23 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

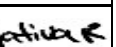
RECIBO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 19 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 20, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE VELCRO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 18 Y RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/80, FRECUENCIA CARDIACA: 105 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.7°C SATURACION DE OXIGENO: 92% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA BLANDA HIPERPROTEICA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
jueves, 23 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE
IMPORTANCIA:	Ninguna		

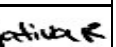
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA TARDE PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFEMRERIA SE DEJA COMODO	
jueves, 23 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LESTRADA - LILIANA INES ESTRADA LEGARDA**	**FIRMA:**	
HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO FEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA, QUIEN DURANTE LA TARDE PASA CALMADO SIN COMPLICACION SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFEMRERIA SE DEJA COMODO RECIBE Y TOLERA DIETA EN EL MOMENTO NO REFEIRE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK CON FECHA DE CANALIZACION DE 19 DE SEPTIEMBRE CON ANGIOCATH NUMERO 20, NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO SOPORTE VENTRAL DE FAJA DE VELCRO ELIMINA EXPONTANEAMENTE NO HACE DEPOSICION TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO ALTO 18 Y RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/80, FRECUENCIA CARDIACA: 105 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.7°C SATURACION DE OXIGENO: 92% GLASGOW 15/15PACIENTE CON DIETA BLANDA HIPERPROTEICA	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSERGURIDAD INCUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
jueves, 23 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETETER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 19-09-21 PERMEABLE, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBEIRTA CON MATERIAL ESTERIL, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES: TA:140/80 MmHh , PULSO: 109 X' . SATURACION: 91 % TEM 36.7P/ RETIRO DE PUNTOS PARA EL 30 DE SEP	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
jueves, 23 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETTER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 19-09-21 TPERMEABLE, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BEUN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, . SIGNOS VITALES: TA:130/80 MmHh , PULSO: 119 X' . SATURACION: 90 % TEM 37.2

jueves, 23 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE
		IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE DEJA PACIENTE COMODO EN LA UNIDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON TIMBRE CERCA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , BARANDAS DE SEGURIDA EN ALTO	

jueves, 23 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA
Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	LILIANA INES ESTRADA LEGARDA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2637205 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000932477
Responsable: LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL

Código	Medicamento	Cantidad
C08CA03711	AMLODIPINO 5mg TABLETAS	2,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 233,00

Responsable: MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
10:00 a. m.	11:10 a. m.	ENSURE	Oral	233,00

SIGNOS VITALES

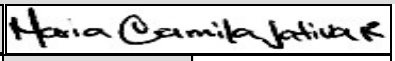
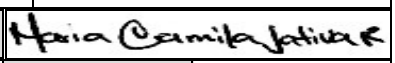
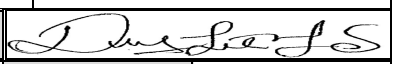
Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
06:00 a. m.	PULSO	**105**
06:00 a. m.	TENSION	**135/80**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,06**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
10:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
10:00 a. m.	TENSION	**140/100**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
12:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
12:30 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**102**
12:30 p. m.	TENSION	**122/87**
12:30 p. m.	TEMPERATURA	**36**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 p. m.	PULSO	**107**
08:00 p. m.	TENSION	**120/80**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,2**

NOTAS DE ENFERMERÍA

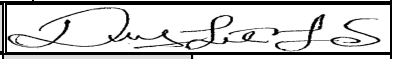
RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE OBSERVA PACIENTE QUE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO.					
viernes, 24 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETETER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 19-09-21 PERMEABLE, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBEIRTA CON MATERIAL ESTERIL, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSCICION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES: TA:135/80 MmHh , PULSO: 105 X' . SATURACION: 91 % TEM 36.6P/ RETIRO DE PUNTOS PARA EL 30 DE SEP					
viernes, 24 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECIBO PACIENTE EN CAMA SEMIFOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, DESPIERO CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, EN REGULAR ESTADO DE SALUD, EN EL MOMENTO TRANQUILO, SIN DOLOR, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO DE: POP DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSTTIUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN LEVE DISTENSION ABDOMINAL,CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA DESCUBIERTA, HERIDA DE SALIDA DE DREN CUBIERTA CON GASA SIN SANGRADO + SOPORTE VENTRAL DE FAJA ELASTICA, GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO, EXTREMIDADES SIN EDEMA , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO ESCALA DE PIEL RIESGO MODERADO 18 Y RIESGO DE CAIDA 2, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, TIMBRE A LA MANO.					
viernes, 24 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE REALIZA BAÑO GENERAL EN DUCHA ASISTIDO POR FAMILIAR.					
viernes, 24 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE TOMAN SIGNOS VITALES, SEADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO,PACEINTE DEAMBULA POR EL SERVICIO PASILLO SIN COMOPLICACIONES,.					
viernes, 24 de septiembre de 2021					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**AAREVALO - ANGELA ESTEFANY AREVALO ERASO**	**FIRMA:**	
HORA: 12:39 p. m.	**TÍTULO:** SEGUIMIENTO LINEA AMIGA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19	
viernes, 24 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DYELA - DIANY LISSETH YELA SANTANDER**	**FIRMA:**	
HORA: 12:59 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN SILLA DE HABITACION AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, DESPIERO CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, EN REGULAR ESTADO DE SALUD, EN EL MOMENTO TRANQUILO, SIN DOLOR, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO DE: POP DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSTTIUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, DURANTE LA MAÑANA PASA ADINAMICO, ACEPTA Y TOLERA DIETA Y TRATA,MIENTO MEDICO, NO EMESIS, NO SANGRADO, A LA REVISION FISICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN LEVE DISTENSION ABDOMINAL,CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA DESCUBIERTA, HERIDA DE SALIDA DE DREN SE REALIZA CURACION CON GASAS ESTERILES + SSN 0.9%, SE OBSERVA EN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN SANGRADO, SE DEJA GASA +FIXOMULL, + SOPORTE VENTRAL DE FAJA ELASTICA, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, HACE UNA DEPOSICION, EXTREMIDADES SIN EDEMA , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE PIEL RIESGO MODERADO 18 Y RIESGO DE CAIDA 2, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, TIMBRE A LA MANO. QUEDA CON SIGNOS VITALES TA 122/87 MMHG FC 102XMIN Ta 36°C SPO2 SIN O2 93%	
viernes, 24 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETETER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 19-09-21 PERMEABLE, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBEIRTA CON MATERIAL ESTERIL, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSCICION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y Y TIMBRE ALA MANO	
viernes, 24 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 3:00 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA TARDE PACIENTE PASA HEMODINAMICAMENTEE ESTABLE SIN COMPLICACION DE MANEJO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
viernes, 24 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 6:00 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON CVENA CANALIZADA EN MSD CON CAETETER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 19-09-21 PERMEABLE, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBEIRTA CON MATERIAL ESTERIL, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSCICION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y Y TIMBRE ALA MANO

viernes, 24 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/80, FRECUENCIA CARDIACA: 107 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.2°C SATURACION DE OXIGENO: 92 % GLASGLOW 15/15.	

viernes, 24 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	UIRANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA SIGNOS VITALES , SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y EGNERALES , SE ADMIISTRAN MEDICAMENTOS .	

viernes, 24 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA
Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANY LISSETH YELA SANTANDER			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

SIGNOS VITALES

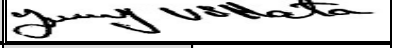
Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	TENSION	**110/60**
06:00 a. m.	PULSO	**100**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 a. m.	TENSION	**120/70**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**78**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,2**
04:00 p. m.	TENSION	**135/80**
04:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
10:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
10:00 p. m.	TENSION	**135/94**
10:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**110**
10:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA SIGNOS VITALES , SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y EGNERALES , SE ADMIISTRAN MEDICAMENTOS .					
sábado, 25 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA SIGNOS VITALES , SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y EGNERALES , SE ADMIISTRAN MEDICAMENTOS .					
sábado, 25 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , QUIEN DURANTE LA NOCHE NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, PIEL LIBRE DE UPP , ELIMINA ESPONTANEO Y NO HACE DEPOSICION , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 120/80, FRECUENCIA CARDIACA: 107 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.2°C SATURACION DE OXIGENO: 92 % GLASGLOW 15/15.					
sábado, 25 de septiembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 19 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, GLASGLOW 15/15.

sábado, 25 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE REALIZA BAÑO EN DUCHA CON AYUDA DE FAMILAIR,SE DEJA A NIVEL ABDOMINAL HERIDA DESCUBIERTA POR PARTE DE MEDICO.	

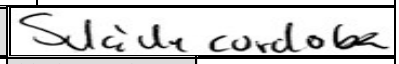
sábado, 25 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , QUIEN DURANTE LA MAÑANA NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, ELIMINA ESPONTANEO Y NO HACE DEPOCICION ,GLASGLOW 15/15.	

sábado, 25 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORINETADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD ELIMINADO ESPONTANEO, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, SIGNOS VITALES, TA: 135/80 FC: 109 TEM: 37.2 SPO: 90	

sábado, 25 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN CONTINUA ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PREVIO LAVADO DE MANOS Y UTILIZANDO MEDIDAS DE BISEGURIDAD, SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMNISTRA TRATAMINETO MEDICO, SE DEJA COMODO EN LA HABITACION.	
sábado, 25 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	Sulèidy cordoba

HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	DIETA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBE Y TOLERA DIETA ORDENADA	
sábado, 25 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ**	**FIRMA:**	Sulèidy cordoba

HORA:	6:52 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA TARDE, DESPIERTO, CONCIENTE, ORINETADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE BRINDADN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE ADMNISTRA TRATAMEITNO MEDICO, QUEDA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD ELIMINA ESPONTANEO, NO HACE DEPOSICION, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO,.	
sábado, 25 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA, HERIDA DESCUBIERTA POR ORDENES DE JEFE LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD ELIMINADO ESPONTANEO, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 21, RIESGO DE CAIDA 1 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, SIGNOS VITALES, REGISTRADOS EN SISTEMA.	
sábado, 25 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO**	**FIRMA:**	

HORA:	11:59 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA TOMA DER SIGNOS VITALES PACIENTE ESTABLE	
sábado, 25 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010090 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA

Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI
04:00 p. m.	Sin_Dolor		CORDOBA GOMEZ KENIN SULEIDY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,3
06:00 a. m.	TENSION	124/85
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	105
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36
08:00 a. m.	TENSION	120/73
08:00 a. m.	PULSO	113
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
08:00 p. m.	TEMPERATURA	37,7
08:00 p. m.	TENSION	140/80
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	119
08:00 p. m.	RESPIRACION	20
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	ARODRIGUEZC - ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO		FIRMA:		
HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA, HERIDA DESCUBIERTA POR ORDENES DE JEFE LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD ELIMINADO ESPONTANEO, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 21, RIESGO DE CAIDA 1 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, SIGNOS VITALES, REGISTRADOS EN SISTEMA.	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES FEBRIL, CON CVENA CANALIZADA EN MSI CON CAETETER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 25-09-21 PERMEABLE, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, FLANCO DERECHO CON RETIRO DE DREN EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES: TA:120/75 MmHh , PULSO: 113 X' . SATURACION: 90 % TEM 36.5P/ RETIRO DE PUNTOS PARA EL 30 DE SEP	SE CUMPLEN RECOMENDACIONES UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL, VISOR, LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 a. m.	**TÍTULO:** BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALZIA ARRGLO Y LIMPIEZA D ELA UNDIAD , BAÑO DE PACIENTE EN DUCHA SIN COMPLICACION , SE DEJA PACIENTE COMODO EN LA UNIDAD.	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MJATIVA - MARIA CAMILA JATIVA ROSERO**	**FIRMA:**	
HORA: 12:45 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN DURANTE LA MAÑANA PASA CALMADO ESTABLE SIN COMPLICACION A FEBRIL, CONTINUA CON VENA CANALIZADA EN MSI CON CAETETER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 25-09-21 PERMEABLE, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL,SOPORTADA CON FAJA ELASTICA RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSICCION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES: TA:120/75 MmHh , PULSO: 113 X' . SATURACION: 90 % TEM 36.5P/ RETIRO DE PUNTOS PARA EL 30 DE SEP	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

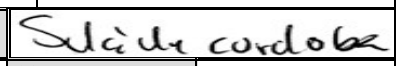
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD DE UN POST OPERATORIO DE CEPRE,REALIZADA POR EL DR EMILIO MORENO, DESPIERTO CONSCIENTE , ORIENTADO , PACIENTE QUIEN DURANTE LA MAÑANA PASA CALMADO ESTABLE SIN COMPLICACION A FEBRIL, CONTINUA CON VENA CANALIZADA EN MSI CON CAETETER NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION 25-09-21 PERMEABLE, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL,SOPORTADA CON FAJA ELASTICA RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ELIMINA ESPOANTENO Y NO HACE DEPOSICCION, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y DOBLE MARCACION , EQUIPOS ROTULADOS, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL	**FIRMA:**			
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

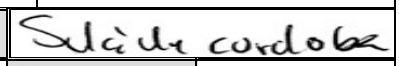
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA TARDE PACIENTE PASA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	FPARRA - FERNANDA PARRA VILLAREAL	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORINETADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD ELIMINADO ESPONTANEO, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO, SIGNOS VITALES, TA: 140/80 FC: 119 TEM: 37.7 SPO: 92	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN CONTINUA ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PREVIO LAVADO DE MANOS Y UTILIZANDO MEDIDAS DE BISEGURIDAD, SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMNISTRA TRATAMINETO MEDICO, SE DEJA COMODO EN LA HABITACION.	
domingo, 26 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento:	20035947-13	A02BC01	OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS		
Presentación:	CÁPSULA			**Concentración:**	20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGIE NATALY RODRIGUEZ CASTRO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento:	20109427	150101	ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA		
Presentación:	Onza			**Concentración:**	220 mL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CAMILA JATIVA ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

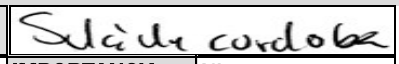
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

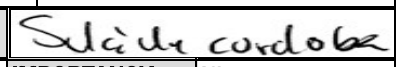
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	FERNANDA DIOCELINA PARRA VILLARREAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

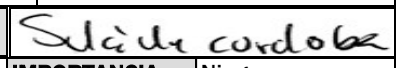
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
06:00 a. m.	TENSION	130/70
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	115
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	101
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	91
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36
08:00 a. m.	TENSION	140/90
04:00 p. m.	TEMPERATURA	37
04:00 p. m.	TENSION	140/80
04:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	107
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	109
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,9
08:00 p. m.	TENSION	120/80
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE QUIEN SE OBSERVA TRANQUILO, ESTABLE, DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO.					
lunes, 27 de septiembre de 2021					

RESPONSABLE:	SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ	**FIRMA:**			
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE QUIEN CONTINUA ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PREVIO LAVADO DE MANOS Y UTILIZANDO MEDIDAS DE BISEGURIDAD, SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMNISTRA TRATAMINETO MEDICO, SE DEJA COMODO EN LA HABITACION.					
lunes, 27 de septiembre de 2021					

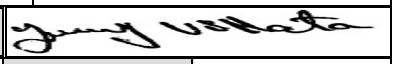
RESPONSABLE:	SCORDOBAG - KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA NOCHE, CONCIENTE, ORINETADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE BRINDADN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE ADMNISTRA TRATAMEITNO MEDICO, QUEDA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD ELIMINA ESPONTANEO, NO HACE DEPOSICION, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO,.

lunes, 27 de septiembre de 2021

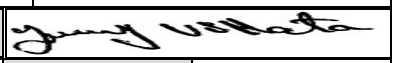
RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL CON FECHA DEL 18-09-21, FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONELINK FUNCIONANDO BIEN CON FECHA DE INSERCION DEL 25-09-21,SE ENCUENTRA A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y DESCUBIERTA Y LIMPIA SIN ENROGESIMINETO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD , SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ENCUENTRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO ,TAMBIEN SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DEL RESICLAJE EN LA AVITACION Y AL INGRESAR APLICACION DEL ALCOHOL GLISERINADO,SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 27 de septiembre de 2021

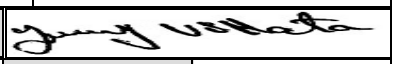
RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO
IMPORTANCIA:	Importante		

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE SE REALIZA BAÑO EN DUCHA SIN COMPLICACION,PASA EN COMPAÑIA DE SU FAMILAIR.

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 27 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	
HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

ANÁLISIS-PLAN

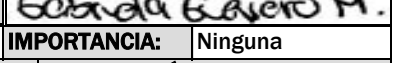
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

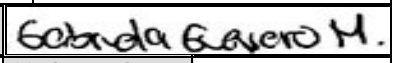
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL CON FECHA DEL 18-09-21, FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONELINK FUNCIONANDO BIEN CON FECHA DE INSERCION DEL 25-09-21,SE ENCUENTRA A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y DESCUBIERTA Y LIMPIA SIN ENROGESIMINETO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD , SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ENCUENTRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO ,TAMBIEN SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DEL RESICLAJE EN LA AVITACION Y AL INGRESAR APLICACION DEL ALCOHOL GLISERINADO,SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.	
lunes, 27 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORINETADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD ELIMINADO ESPONTANEO, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO.	
lunes, 27 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS SE INGRESA A LA HABITACION LA CUAL SE RELIZA TOMADE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS DE ENFERERIA	
lunes, 27 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE DESPIERTO, CONCIENTE ,ORIENTADO ,PASA EN MEJOR ESTADO GENERAL, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFEMRERIA ,NESESARIOS, SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO ORDENADO EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIENPASA EL TURNO DE LA TARDE DESPIERTO, CONCIENTE, ORINETADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO,RECIBE LA DIETA Y LA TOLERA ELIMINAESPONTANEO Y NO HACE DEPOCICION.

lunes, 27 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

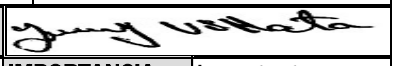
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL CON FECHA DEL 18-09-21, FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO NO FUNCIONAL,PENDIENTE CANALIZAR ACSESO VENOSO, SE ENCUENTRA A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y DESCUBIERTA Y LIMPIA SIN ENROGESIMINETO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD , SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ENCUENTRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO ,TAMBIEN SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DEL RESICLAJE EN LA AVITACION Y AL INGRESAR APLICACION DEL ALCOHOL GLISERINADO,SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 27 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CANALISACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE SE CANALIZA ACSESO VENOSO Y SE DEJA CON SU CONECTOR,SE CANALISA CON ANGUIO NUMERO 20 27-09-21.

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 27 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010090 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KENIN SULEIDY CORDOBA GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	0,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA

Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Sin_Dolor		CORDOBA GOMEZ KENIN SULEIDY
08:00 a. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI
08:00 p. m.	Sin_Dolor		VILLOTA CUMBAL LUZ YORENI

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,1**
08:00 p. m.	TENSION	**130/80**
08:00 p. m.	PULSO	**110**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURNATE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE A OBSERVADO CALMADO,TRANQUILO,SIN COMPLICACION, DUERME POR INTERVALOS CORTOS,PASA SIN TEMPERATURA ,SIN DOLOR, EN COMPAÑIA DE SU FAMILAIR.	
martes, 28 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	LVILLOTA - LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			**FIRMA:**	
HORA:	6:59 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL CON FECHA DEL 18-09-21, FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGUIO NUMERO 20 Y CON CONECTOR ONELYN FUNCIONANDO BIEN, CON FECHA DE INSERCION 27-09-21, SE ENCUENTRA A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y DESCUBIERTA Y LIMPIA SIN ENROGESIMIENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD , SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ENCUENTRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO ,TAMBIEN SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DEL RESICLAJE EN LA AVITACION Y AL INGRESAR APLICACION DEL ALCOHOL GLISERINADO,SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS,SE ENCUENTRA CON DOWNTO DE 1,BRADER DE 21,RIESGO BAJO,ELIMINA ESPONTANEO Y NO HACE DEPOCICION.	
martes, 28 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL CON FECHA DEL 18-09-21, FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIEN SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPEIOR IZQUIERDO CON NGIOCAH #20 CON FECHA DE SINSERCION DEL DIA 27/09/20212 SE ENCUENTRA A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y DESCUBIERTA Y LIMPIA SIN ENROGESIMINETO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD , SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ENCUENTRA REALIZADO SU PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO ,TAMBIEN SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DEL RESICLAJE EN LA AVITACION Y AL INGRESAR APLICACION DEL ALCOHOL GLISERINADO,SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.	
martes, 28 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	Doriam Guerrero M.		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS PORLA OMS SE INGRESA A LA HABITACIONLA CUAL SE RELIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, BAÑO GENERAL EN DUCHA ASEO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD Y CUIDADOS DE ENFEMERIA	
martes, 28 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	Doriam Guerrero M.		
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS PORLA OMS SE INGRESA A LA HABITACIONLA CUAL SE RELIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS DE ENFEMERIA	
martes, 28 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GGONZALEZ - GERLIN VANESA GONZALEZ NARVAEZ**	**FIRMA:**	Vanesa Gonzalez.		
HORA:	3:35 p. m.	**TÍTULO:**	SEGUIMIENTO LINEA AMIGA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
EN LA LLAMADA A FAMILIAR DE PACIENTE Y MENSAJE VÍA WhatsApp SE PREGUNTA SI SE PRESENTA ALGÚN INCONVENIENTE AL MOMENTO DEL EGRESO DEL PACIENTE, SE RECUERDA FUNCIONES DE LINEA AMIGA Y CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD COMO LAVADO FRECUENTE DE MANOS Y USO CORRECTO DE TAPABOCAS, SE FINALIZA INFORMANDO A FAMILIAR QUE CONTINUA AGREGADO A PROGRAMA UNIENDO FAMILIAS PARA CUALQUIER INQUIETUD QUE PRESENTE.	
martes, 28 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DGUERREROM - DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTIMEZ**	**FIRMA:**	Doriam Guerrero M.		
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE DESPIERTO, CONCIENTE ,ORIENTADO ,PASA EN MEJOR ESTADO GENERAL, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFEMRERIA ,NESESARIOS, SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO ORDENADO EN EL SERVIVIO DE ESPECILAIDADES QUINTO PISO, EL SEÑOR, RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL, POS LAVADO PERTIONEAL , FALLA RENAL AGUDA , PACIENTE QUIENPASA EL TURNO DESPIERTO, CONCIENTE, ORINETADO EN , PALIDO, ADINAMICO EN REGULAR ESTADO GENERAL, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL, SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 25 DE SEPTIEMBRE/21, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN DESCUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION, EN GENITALES SIN NOVEDAD, SE OBSERVA PIEL LIBRE DE UPP , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON PROTOCOLO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN EN 15, RIESGO DE CAIDA 2 DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON TIMBRE A LA MANO,RECIBE LA DIETA Y LA TOLERA ELIMINAESPONTANEO Y NO HACE DEPOCICION.

martes, 28 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15 , AFEBRIL EN REGULAR CONDICION GENERAL CON DIAGNOSTICO DE: POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA POR COLECISTECTOMIA EXTRAINSITUCIONAL , POS LAVADO PERTIONEAL, FALLA RENAL AGUDA, EN EL MOMENTO NO REFIERE NINGUN MALESTAR A LA REVISION FISICA SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DE 90% , CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 27 DE SEPTIEMBRE/21 , A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA + CON MATERIAL DE CURACION LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE SANGRADO + SITIO DE RETIRO DE DREN CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , CON PROTOCOLO DE INGRESO , ESCALA DE BRADEN EN 15 BAJO , RIESGO DE CAIDA 2 BAJO , DILIGENCIADA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON TIMBRE A LA MANO , CON SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 130/80 MMHG , FRECUENCIA CARDIACA: 110 POR MINUTO, TEMPERATURA: 37.2 °C SATURACION DE OXIGENO: 93 % GLASGLOW 15/15.

martes, 28 de septiembre de 2021

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE TOMA SIGNOS VITALES , SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIAY GENERALES , SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS .

martes, 28 de septiembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA
Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37309-8 J02AC01 FLUCONAZOL 200mg/100mL SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 200mg/100mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DORIAM GABRIELA GUERRERO MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 28/09/2021 **Área de Servicio:** 732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1037765 **Cama:** 511 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Nº Devolución: 2641332 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000934141

Responsable: LUZ YORENI VILLOTA CUMBAL

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
06:00 a. m.	TENSION	**120/90**
06:00 a. m.	PULSO	**96**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA SIGNOS VITALES , SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIAY GENERALES , SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS .	
miércoles, 29 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA SIGNOS VITALES , SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIAY GENERALES , SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS .	
miércoles, 29 de septiembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MGOMEZM - MONICA PATRICIA GOMEZ MELO**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	EGRESO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUINTO PISO , CONCIENTE , ORIENTADO SE RETIRA ACSESO VENOSO , PACIENTE SALE CON HERIDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL , CON SOPORTE VENTRAL , SE EXPLICA SOBRE CITA DE CONTROL , MEDICAMENTOS Y SUS HORARIOS , SE ENTREGA COPIA DE EPICRISIS , FORMULA MEICA Y RECOMENDACIONES MEDICAS , PACIENTE , BAJA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , LLEVA PERTENENCIAS .	
miércoles, 29 de septiembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20109427 150101 ENSURE CLINICAL - ALTA EN PROTEÍNA - PROTEÍNA MAYOR AL 20% DE LA ENERGÍA TOTAL – LÍQUIDO 220 ML / BOTELLA

Presentación: Onza **Concentración:** 220 mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/09/2021	**Área de Servicio:**	732003 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1037765	**Cama:**	511	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000
Medicamento:	29523-3	B05CB01	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE				
Presentación:	BOLSA			**Concentración:**	900 mg / 100ml		

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MONICA PATRICIA GOMEZ MELO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REGISTRO DIARIO DE ENFERMERÍA

FOLIO		FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1/1

Dirección: Calle 22 No. 7-93 - Parque Bolívar - Pasto - Nariño **Nit:891200528-8**
Cod. 520010110201

Teléfono: 7333400 **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

Fecha de Registro: 10/11/2021 **Área de Servicio:** 731106 - CONSULTA ESPECIAL CIRUGIA GENERAL
No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS
Ingreso: 1059446 **Cama:** **Peso:** 79,0000 **Talla:** 1,6800

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
09:05 a. m.	TENSION	**140/80**
09:05 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**69**
09:05 a. m.	RESPIRACION	**22**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	CBENAVIDESH - CLAUDIA PAOLA BENAVIDES HURTADO	FIRMA:	

HORA:	9:05 a. m.	TÍTULO:	CIRUGIA GENERAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Ingresa paciente de 56 años de edad al servicio de consulta externa de procedente de tumaco.Paciente llega por sus propios medios con acompañamiento familiar. se observa en buen estado general, consciente, orientado, asiste a consulta con cirugia general Dra. montes. Método Planificación familiar : no aplica sintomático respiratorio : no El especialista diagnostica: otras infecciones intestinales bacterianas especificadas.Explica patología da recomendaciones y cuidados generales, ordena tratamiento medico ambulatorio, control en 9 meses con resultados de examenes.Se brinda educación sobre estilos de vida saludable, signos de alarma, actividad física, dieta balanceada, se orienta sobre la administración, conservación, almacenamiento de medicamentos, se da recomendaciones sobre la toma de exámenes, cumplir las órdenes médicas, no automedicase, no suspender el tratamiento si se siente mejor, la importancia de los programas de promoción y prevención en primer nivel (vejez), trámites administrativos para la cita de control, se informa deberes y derechos, lavado de manos, uso obligatorio y correcto de tapabocas, plan de evacuación, manejo de residuos, buzón de quejas y reclamos, se entrega copia de historia y ordenes medicas completas.Se atiende paciente con el uso de elementos de protección personalEgresa paciente del servicio de consulta externa. LAURA GONZALEZ	control en 9 meses
miércoles, 10 de noviembre de 2021	

Usuario: JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REGISTRO DIARIO DE ENFERMERÍA

FOLIO		FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1/1

Dirección: Calle 22 No. 7-93 - Parque Bolívar - Pasto - Nariño **Nit:891200528-8**
Cod. 520010110201

Teléfono: 7333400 **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

Fecha de Registro: 17/11/2021 **Área de Servicio:** 731114 - CONSULTA ESPECIAL GASTROENTEROLOGÍA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061774 **Cama:** **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	NJOJOA - NORANY LUCELLY JOJOA DIAZ	FIRMA:	

HORA:	2:00 p. m.	TÍTULO:	CONSULTA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Me presento como auxiliar de enfermería y recibo paciente de 56 años de edad en consultorio, procedente de Tumaco para valoración por gastroenterologia, ingresa al consultorio caminando por sus propios medios en compalia de familiar, se observa en regulares condiciones, algico consiente, orientado en sus tres esferas mentales, signos vitales Peso 77 kg Talla 1.70 cm, T° 36, TA 120/70, no refiere alergias a medicamentos, es valorado por el Dr. EMILIO valora paciente POP DE CPRE MAS INSERCION DE STENT BILIAR POR ESTENOSIS BILIAR AL PARECER POR LESION DE VIA BILIAR QUIRURGICA, PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, POLIPNEICO, SA02: 94, TAQUICARDICO, POR ANTECEDENTES, CONSIDERO PRIORITARIO HOSPITALIZACION POR URGENCIAS, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL, SOLICITUD DE PARACLINICOS, HEMOGRAMA PERFIL HEPATICO, dieta baja en grasas, POR PARTE DE ENFERMERIA SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A PACINTE HASTA EL TRIAGE DE URGENCIAS PARA SU RESPECTICO INGRESO, SE ENTREGA VALORACION DEL DR. EMILIO MORENO. Se atendió a paciente con todos los EPP según protocolo institucional y recomendaciones de la OMS	PLAN DE TRATAMIENTO:VALORACION POR CIRUGIA GENERALSE REMITE A URGENCIAS PARA INGRESO PRIORITARIOSOLICITOD DE PARACLINICOSSS. COLANGIORESONANCIA
miércoles, 17 de noviembre de 2021	

Usuario: JDELGADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REGISTRO DIARIO DE ENFERMERÍA

FOLIO		FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1/473

Dirección: Calle 22 No. 7-93 - Parque Bolívar - Pasto - Nariño **Nit:891200528-8**
Cod. 520010110201

Teléfono: 7333400 **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

Fecha de Registro: **Área de Servicio:** 73200301 - CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	02:30 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2703038 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000956972

Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:		**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 1,00

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000097383	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC08 - SALA OCHO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	07/12/2021 05:15 p. m.	**Fecha y hora real final:**	07/12/2021 06:14 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	DFLOREZB - FLOREZ BACCA DIEGO ALEXANDER		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
03:30 p. m.	TEMPERATURA	**36,07**
03:30 p. m.	TENSION	**130/80**
03:30 p. m.	PULSO	**110**
03:30 p. m.	RESPIRACION	**20**
03:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**OVILLOTAS - ORLANDO ARTURO VILLOTA SOLARTE**		**FIRMA:**		
HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACINETE DE 56+ AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DE TUMACO LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMAPAÑADO DE EL FAMILIAR , SE OBSERVA PACIENTE , CONCIENTE , ORIENTADO BASTANTE ALGIDO DECAIDO ADINAMICO , PACIENTE REFEIRE QUE HACE 3 MESES FUE REALIZADO UNA LAPARATOMIA LA CUAL FUE REALIZADO CURACIONES DE HERIDA ABIERTA EN DONDE SE OBSERVA UNA CICATRIZ MUY DEFORME Y HACE 3 DIAZ ELPACIENTE PRECENTA UN FUERTE DOLOR ABDOMINAL ACOMAPÑADO DE FIEBRE , NAUSEAS Y BOMITO POR LO QUECONSULTA HOY A ESTE HOSPITAL POR URGENCIAS DONDE LO VALORA LA DRA DAIRA QUIEN LE ORDENA HOSPITALIZARLO EN OBSERVACION CON DX DE DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO PARA VALORACION POR CX , SE ORIENTA AL PACIENTE Y AL FAMUILIAR SOBRE LA HOSPITALIZACION, , DEVERES Y DEECHOS DE EL PACIENTE, HORARIS DE VICITAS , SEÑALES DE EVACUACION, BUSON DE SUGERENCIAS Y PROTOCOLO DE BIO SEGURIDAD , SE COLOCA LA BATA HOSPITALARIA , MANILLA , DE IDENTIFICACION , PACIENTE REFIERE NOSER ALERGICO, , SE HACE FIRMAR LOS CONCENTIMIENTOS INFORMADOS SEGUN EL PROTOCOLO DE INGRESO, Y SE PASA PACIENTE A SALA DE OBSERVACION CON HISTORIA CLINICA COMPLETA , SE ENTREGA ALA JEFE DE ESTACION DE ENFERMEIA Y EL PÁCIENTE ALA AUXILIAR DE ASIGNACION CON RECOMENDACIONES GENERALES Y SE DEJA PACIENTE EN CAMILLA DE OBSERVACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD ENALTO , DOBLE ROTULAICON Y JUNTO AL FAMILIAR, SIGNOS VITALES ESTABLES , BRADEN DE 21 ,	P/ VALORACION POR CX,.,
miércoles, 17 de noviembre de 2021	

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
04:00 p. m.	TENSION	**140/80**
04:00 p. m.	PULSO	**85**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,6**
08:00 p. m.	TENSION	**102/66**
08:00 p. m.	PULSO	**100**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA**		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE CONSULTORIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

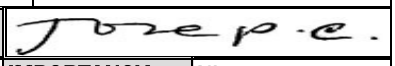
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

LLEGA USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE REFIERE DIAGNOSTICO ; DOLRO ABDOMINAL OBSTRICION DE VIA BILIAR AL MOMENTO CONSCIENTE GLASWO DE 15 /15 ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DECAÍDO PÁLIDO , A FEBRIL, COLABORADOR ,ÁLGIDO, REFIERE : DOLRO ABDOMINAL INTENSO EN ABDOMEN A REVISIÓN FÍSICA SE OBSERVA EN ABDOMEN HIERIDA EN REGULAR ESTAO DE CIATRIZACION POR LAPARATOMIA Y DISTENDIDO + ABULTAMIENTO DE GRAN TAMAÑO TRAE MANILLA Y DOBLE MARCACION ESCALA DE BRADEN : 18 SE DEJA EN CAMILLA 168 DE SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS ,NIEGA ALERGIA MEDICACIÓN SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SE DA RECOMENDACIONES GENERALES EVACUACIÓN , RESICLAGE , HORAS DE VISITAS, LAVADO DE MANOS , USO DE ALCOHOL GLICERINADO, TAPABOCAS , DISTANCIAMIENTO SOCIAL DERECHOS Y DEBERES SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS SE EXPLICA MANEJO DE ESTAS Y LA IMPORTANCIA DE LAS MISMAS QUEDA CON SU FAMILIAR PIEL INTEGRA PARA ULCERAS X PRESION

miércoles, 17 de noviembre de 2021

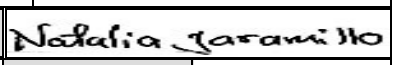
RESPONSABLE:	JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

QUEDA USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA 168 EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS AL MOMENTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS DURANTE EL RESTO DE TURNO SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR SE BRINDA CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA SE ADMINISTRA MEDICACIÓN SIN NOVEDAD SE TOMA SIGNOS VITALES ELIMINA Y NO HACE DEPOSICION QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN CONECTOR ONE LINK PERMEABLES CON SSN DE 1000 A 21 GOTAS X MINUTO FALTANDO POR PASAR 500CC MANILLA Y DOBLE MARCACION DILIGENCIADOS Y ROTULADOS ESCALA DE BRADEN : 18 RIESGO DE CAÍDA : 2 PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS CON SU FAMILIAR.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 17 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS NO RESPIRATORIAS A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DIAGNOSTICO DE ICTERICIA NO ESPECIFICADA, DOLOR ABDOMINAL, A LA REVICION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/11/2021, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL A 120 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PACIENTE PORTA MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DE 1 ESCALA DE BRADEN DE 21 CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMILLA EN ALTO.SE ATIENDE A PACIENTE CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS Y LA INSTITUCION.

ANÁLISIS-PLAN

PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA

miércoles, 17 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010089 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 17/11/2021 **Área de Servicio:** 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER

Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2684243 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000952275

Responsable: JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004706	SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

Nº Devolución: 2684928 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000952298

Responsable: NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00
B05BS004702	SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	5,00
J01CP0377212	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAZOCIN)	4,00
A02BC01721	OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1,00
B05BS004706	SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

SIGNOS VITALES

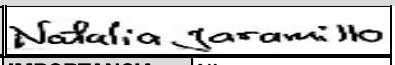
Hora	Signo Vital	Valor

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

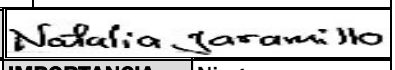
Fecha de Registro:	18/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,5**
06:00 a. m.	TENSION	**116/81**
06:00 a. m.	PULSO	**81**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 a. m.	PULSO	**70**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,8**
08:00 a. m.	TENSION	**100/60**
01:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
01:00 p. m.	TENSION	**120/76**
01:00 p. m.	PULSO	**97**
01:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,7**
08:00 p. m.	TENSION	**130/80**
08:00 p. m.	PULSO	**90**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

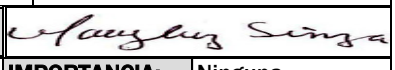
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA DE TURNO, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE TOMA SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD, SE AYUDA EN CAMBIOS DE POSICION, SE EDUCA EN USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS, DERECHOS, DEBERES, RECICLAJE, HORARIO DE VISITAS, PREVENCION DE CAIDAS Y UPP.	
jueves, 18 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS NO RESPIRATORIAS A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOLWER, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DIAGNOSTICO DE ICTERICIA NO ESPECIFICADA, DOLOR ABDOMINAL, PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ADINAMICO, AFEBRIL, DECAIDO, DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO, A LA REVICION CEFALOCAUDAL QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/11/2021, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL A 120 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PACIENTE PORTA MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DE 1 ESCALA DE BRADEN DE 21 CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMILLA EN ALTO.SE ATIENDE A PACIENTE CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS Y LA INSTITUCION.	
jueves, 18 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	MSINZA - MARY LUZ SINZA GOMAJOA			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE DOLOR ABDOMINAL CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK FECHA DE INSERCION 17 11 21 PASANDO CON CATETER CON CONECTOR TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION LEGIBLE NO REFIERE ALERGIA MEDICAMENTOSA NO REFIERE MEDICAMENTOS EN RECONCILACION Y ROTULOS DE IDENTIFICACION BRADEN 21 RIESGO DE CAIDA 1 PIEL INTEGRA PARA UPP CON BARANDAS EN ALTO SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL SEGUN LA OMS CON PROTOCOLO DE INGRESO DILIGERNCIADO EL CUAL SE LE HACE RETOLIMENTACION DE DERECHOS Y DEBERES EMERGENCIAS Y DESASTRES PROMOCION Y PREVENCION RECICLAJE LAVADO DE MANOS UTILISACION DE ALCHOOL Y TAPABOCAS

jueves, 18 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: MSINZA - MARY LUZ SINZA GOMAJOA **FIRMA:** Mary Luz Sinza

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE LE REALISAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA ADMINSITRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO CONTROL DE SIGNOS VITALES BAÑO EN DUCHA Y ARREGLO DE LA UNIDAD

jueves, 18 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: MSINZA - MARY LUZ SINZA GOMAJOA **FIRMA:** Mary Luz Sinza

HORA: 12:50 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE DOLOR ABDOMINAL DURANTE EL TRUBNO SE LE REALISAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO CONTROL DE SIGN VITALES NADA VIA ORAL ELIMINA NO HACE DEPOCICIOON QUEDA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK FECHA DE INSERCION 17 11 21 PASANDO CON CATETER CON CONECTOR TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION LEGIBLE NO REFIERE ALERGIA MEDICAMENTOSA NO REFIERE MEDICAMENTOS EN RECONCILACION Y ROTULOS DE IDENTIFICACION BRADEN 21 RIESGO DE CAIDA 1 PIEL INTEGRA PARA UPP CON BARANDAS EN ALTO SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL SEGUN LA OMS CON PROTOCOLO DE INGRESO DILIGERNCIADO EL CUAL SE LE HACE RETOLIMENTACION DE DERECHOS Y DEBERES EMERGENCIAS Y DESASTRES PROMOCION Y PREVENCION RECICLAJE LAVADO DE MANOS UTILISACION DE ALCHOOL Y TAPABOCAS

jueves, 18 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: NPASICHANA - NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ **FIRMA:** Nancy Lucia Pasichana S.

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE DOLOR ABDOMINAL , A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION LEGIBLE NO REFIERE ALERGIA MEDICAMENTOSA NO REFIERE MEDICAMENTOS EN RECONCILACION Y ROTULOS DE IDENTIFICACION BRADEN 21 RIESGO DE CAIDA 1 PIEL INTEGRA PARA UPP CON BARANDAS EN ALTO SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL SEGUN LA OMS.

jueves, 18 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: NPASICHANA - NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ **FIRMA:** Nancy Lucia Pasichana S.

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCARGADA DEL TURNO DE LA TARDE, TOMO SIGNOS VITALES, ADMINISTRO MEDICAM,ENTOS SEUN ORDEN MEDICA, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFEERMERIA.

jueves, 18 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: NPASICHANA - NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ **FIRMA:** Nancy Lucia Pasichana S.

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE DOLOR ABDOMINAL , QUIEN PASA LA TARDE TRANQUILO, COLABORADOR, QUEDA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION LEGIBLE NO REFIERE ALERGIA MEDICAMENTOSA NO REFIERE MEDICAMENTOS EN RECONCILACION Y ROTULOS DE IDENTIFICACION BRADEN 21 RIESGO DE CAIDA 1 PIEL INTEGRA PARA UPP CON BARANDAS EN ALTO SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL SEGUN LA OMS

jueves, 18 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS CON DIAGNOSTICO : DE ICTERICIA NO ESPECIFICADA, DOLOR ABDOMINAL , LESION RENAL DE II PUNTOS , ANTECEDENTES DE LAVADO PERITONEAL , LAPARATOMIA EXTRAINSTITUCIONAL AL MOMENTO ALERTA CONSCIENTE GLASGOW DE 15/15 , ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR A REVISIÓN FÍSICA : TIENE A NIVEL DE ABDOMEN SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO + ABULTAMIENTO VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN CON SSN DE 1000 A 21 GOTAS POR MINUTO PERMEABLE FALTANDO POR PASAR 300CC CON MANILLA Y DOBLE MARCACION DILIGENCIADOS Y ROTULADOS ESCALA DE BRADEN : 21 RIESGO DE CAIDA : 1 PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESIÓN SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS CON SU FAMILIAR . SE BRINDA A TENCION CON ELEMTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR LA INSTITUCION Y PROTOCOLOS SEGUN LA OMS PARA PACIENTES SOSPECHSOSO O CONFIRMADOS PARA SASR COV 2 .	

jueves, 18 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ SINZA GOMAJOA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ SINZA GOMAJOA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	FABIO ALONSO VITERI MORENO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 18/11/2021 **Área de Servicio:** 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ SINZA GOMAJOA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ SINZA GOMAJOA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ SINZA GOMAJOA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ SINZA GOMAJOA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ SINZA GOMAJOA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	NANCY LUCIA PASICHANA SANTACRUZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2685250 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000952670

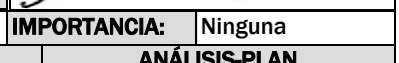
Responsable: JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1,00
B05BS004702	SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	2,00
B05BS004706	SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

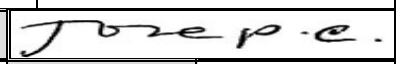
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	TENSION	**120/60**
06:00 a. m.	PULSO	**76**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**21**
08:00 a. m.	PULSO	**95**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**35,6**
08:00 a. m.	TENSION	**131/84**
01:59 p. m.	TEMPERATURA	**36,8**
01:59 p. m.	TENSION	**120/70**
01:59 p. m.	PULSO	**99**
01:59 p. m.	RESPIRACION	**20**
01:59 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 p. m.	TENSION	**121/78**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**86**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA	**FIRMA:**	
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE TRANQUILO CALMADO , AFEBRIL, PALIDO , COLABORADOR SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION SIN NOVEDAD SE TOMA SIGNOS VITALES , DUERME INTERVALOS DE TIEMPO LARGOS ELIMINA Y NO HACE DEPOSICION.	
viernes, 19 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA	**FIRMA:**	
HORA: 6:55 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIA AL MOMENTO ALERTA CONSCIENTE GLASGOW DE 15/15 , ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION SIN NOVEDAD SE TOMA SIGNOS VITALES DUERME INTERVALOS DE TIEMPO LARGOS ELIMINA 1100 Y NO HACE DEPOSICION QUEDA A REVISIÓN FÍSICA : TIENE A NIVEL DE ABDOMEN SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO + ABULTAMIENTO VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN CON SSN DE 1000 A 21 GOTAS POR MINUTO PERMEABLE FALTANDO POR PASAR 800CC CON MANILLA Y DOBLE MARCACION DILIGENCIADOS Y ROTULADOS ESCALA DE BRADEN : 21 RIESGO DE CAIDA : 1 PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESIÓN SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS CON SU FAMILIAR . SE BRINDA A TENCION CON ELEMTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR LA INSTITUCION Y PROTOCOLOS SEGUN LA OMS PARA PACIENTES SOSPECHSOSO O CONFIRMADOS PARA SASR COV 2 .	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

viernes, 19 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	RQUIROZ - JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	Recibo.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Recibo paciente Ramon Alberto Sierra Diaz de 56 años de edad en camilla UO168 del servicio de urgencias, conciente y orientado, con un braden de 21 riesgo bajo, dawton de 1 riesgo bajo, en compañia de familiar, con diagnostico de dolor abdominal a estudio, sospecha de coledocolitiasis tercio 2 moderado, riesgo de colangitis, sindrome icterico secundario y patron coletasico a estudio por lesion renal aguda akin 2 de 2 puntos, quien a la observacion cefalocaudal se encuentra con mascarilla convensional, vena periferica permeable en miembro superior izquierdo del 17 de noviembre pasando solucion salina normal * 1000 cc a 21 gotas por minuto, paciente con manilla de identificacion, doble marcacion, barandas de seguridad en alto, todos los equipos debidamente rotulados.	

viernes, 19 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	RQUIROZ - JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ	FIRMA:	

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	Durante.	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Paciente de 56 años de edad sin familiar a quien se le realiza baño general en ducha, aseo y arreglo de la unidad, se educa en cuanto cuidados personales, normas de bioseguridad, buzon de sugerencias, quejas, reclamos, felicitaciones, rutas de evacuacion, se realizan cuidados de enfermeria, se administra tratamiento medico ordenado	

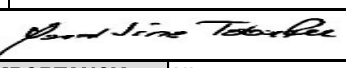
viernes, 19 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	RQUIROZ - JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ	FIRMA:	

HORA:	12:55 p. m.	TÍTULO:	Entrego.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Entrego paciente Ramon Alberto Sierra Diaz de 56 años de edad en camilla UO168 del servicio de urgencias, conciente y orientado, con un braden de 21 riesgo bajo, dawton de 1 riesgo bajo, en compañia de familiar, quien paso la mañana inquieto, algico, decaido, presenta buen apetito y tolerancia a la dieta, se realizan cuidados de enfermeria, se administra tratamiento medico ordenado, a la observacion cefalocaudal se encuentra icterico, con mascarilla convensional, vena periferica permeable en miembro superior izquierdo del 17 de noviembre pasando solucion salina normal * 1000 cc a 21 gotas por minuto, elimina expontaneamente, no hace deposicion, paciente con manilla de identificacion, doble marcacion, barandas de seguridad en alto, todos los equipos debidamente rotulados, Signos Vitales: Tension Arterial: 131/84 mmhg, Pulso: 95 por minuto, Temperatura: 35.6 grados, Saturacion de oxigeno: 95%, Respiracion: 21 por minuto, Glasgow: 15/15, leve dolor.	

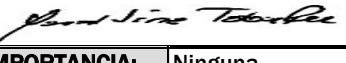
viernes, 19 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	YTOBAR - YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO	FIRMA:	

HORA:	1:00 p. m.	TÍTULO:	NOTA DE RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, CONCIENTE, ORIENTADO EN SU TRES ESFERAS CON DIAGNOSTICO DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, PACIENTE SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , DECAIDO, EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO DORSAL DERECHO CON BARANDAS ARRIBA A LA INSPECCION FISICA SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA 1000 CC A 21 GOTAS POR MINUTO , CON FECHA PARA CAMBIO EL DIA 22/11/21, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ROTULACION , ESCALA DE DOWTON 1 Y BARDEN 21 EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VALROACION POR CIRUGIA	

viernes, 19 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	YTOBAR - YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO	FIRMA:	

HORA:	3:00 p. m.	TÍTULO:	NOTA DE DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
HAGO PRESENTACION COMO AUXILIAR DE TURNO, SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, PREVIA EXPLICACION REALIZO CUIDADOS DE ENMFERMERIA:SE TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA REGISTRO EN SISTEMA, SE REFUERZA PROTOCOLO DE SEGURIDAD. COMO LAVADO DE MANOS USO DE TAPABOCAS, RECICLAJ	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

viernes, 19 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	YTOBAR - YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO	FIRMA:	
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: NOTA DE ENTREGA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, CONCIENTE, ORIENTADO EN SU TRES ESFERAS CON DIAGNOSTICO DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, PACIENTE PASA LA TARDE TRANQUILO CALMADO , DECAIDO, ADINAMICO, ALGIDO REFIERE DOLOR ABDOMINAL, Y DISTENDIDO, QUEDA EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO DORSAL DERECHO CON BARANDAS ARRIBA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA 1000 CC A 21 GOTAS POR MINUTO , RECIBE Y TOLERA DIETA CON APETITO, ELIMINA HACE DEPOSICON, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ROTULACION , ESCALA DE DOWTON 1 Y BARDEN 21 PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,	

viernes, 19 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	AMORTIZ - ANA MILENA ORTIZ	FIRMA:	ANA MILENA ORTIZ
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, CONCIENTE, ORIENTADO EN SU TRES ESFERAS CON DIAGNOSTICO DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , DECAIDO, ADINAMICO, ALGIDO REFIERE DOLOR ABDOMINAL, Y DISTENDIDO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA 1000 CC A 21 GOTAS POR MINUTO , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ROTULACION , ESCALA DE DOWTON 1 Y BARDEN 21 BARANDAS DE CAMILLA EN ALTO , PIEL INTEGRA PARA UPP	

viernes, 19 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:55 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	NO DESCARGADO EN TURNO ANTERIOR		

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:55 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOHN STEVENS RIVERA QUIROZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:55 p. m.	RESPONSABLE:	YERALDINE DEL ROCIO TOBAR ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 p. m.	Sin_Dolor		

RIVERA QUIROZ JOHN STEVENS

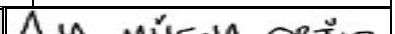
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,4
08:00 a. m.	TENSION	110/72
08:00 a. m.	PULSO	100
08:00 a. m.	RESPIRACION	20
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
01:58 p. m.	TEMPERATURA	36
01:58 p. m.	TENSION	130/80
01:58 p. m.	PULSO	98
01:58 p. m.	RESPIRACION	20
01:58 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	91
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36
08:00 p. m.	TENSION	120/70
08:00 p. m.	PULSO	80
08:00 p. m.	RESPIRACION	21
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90

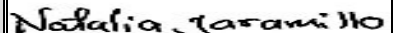
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**AMORTIZ - ANA MILENA ORTIZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE TURNO, SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN EN REGILLA Y EN SISTEMA, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y SEGUN HORARIO ESTABLECIDO, CON PROTOCOLO DE HUDN Y PREVIO LAVADO DE MANOS, SE REALIZA DESCARGUE DE MEDICAMENTOS ADMINSITRADOS EN PLANILLA DE MEDICAMENTOS , SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA.	
sábado, 20 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AMORTIZ - ANA MILENA ORTIZ**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, CONCIENTE, ORIENTADO EN SU TRES ESFERAS CON DIAGNOSTICO DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, UIEN DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILO CALMADO , DECAIDO, ADINAMICO, ALGIDO REFIERE DOLOR ABDOMINAL, Y DISTENDIDO, QUEDA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA 1000 CC A 21 GOTAS POR MINUTO , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ROTULACION , ESCALA DE DOWTON 1 Y BARDEN 21 BARANDAS DE CAMILLA EN ALTO , PIEL INTEGRA PARA UPP, ELIMINA Y NO HACE DEPOSICION	
sábado, 20 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS NO RESPIRATORIAS A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DIAGNOSTICO DE DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, A LA REVICION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/11/2021, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL A 21 GOTAS POR MINUTO, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PACIENTE PORTA MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DE 1 ESCALA DE BRADEN DE 21 CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMILLA EN ALTO.SE ATIENDE A PACIENTE CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS Y LA INSTITUCION.	PENDIENTE VALORACION POR CXPENDIENTE VALORACION POR GASTRO
sábado, 20 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA	**FIRMA:**	Natalia Jaramillo		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA DE TURNO, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE TOMA SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD, SE EDUCA EN USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS, DERECHOS, DEBERES, RECICLAJE, HORARIO DE VISITAS, PREVENCION DE CAIDAS Y UPP.	
sábado, 20 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA	**FIRMA:**	Natalia Jaramillo		
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS NO RESPIRATORIAS A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOLWER, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DIAGNOSTICO DE DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA AFEBRIL, ADINAMICO, PALIDO, DECAIDO, A LA REVICION CEFALOCAUDAL QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/11/2021, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL A 21 GOTAS POR MINUTO, PACIENTE RECIEB DIETA CON BUEN APETITO Y TOLERANCIA A LA MISMA, ELIMINA ESPONTANEO NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PACIENTE PORTA MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DE 1 ESCALA DE BRADEN DE 21 CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMILLA EN ALTO.SE ATIENDE A PACIENTE CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS Y LA INSTITUCION.	
sábado, 20 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA	**FIRMA:**	Jose p.c.		
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS CON DIAGNOSTICO : DE ICTERICIA NO ESPECIFICADA, DOLOR ABDOMINAL , LESION RENAL DE II PUNTOS , ANTECEDENTES DE LAVADO PERITONEAL , LAPARATOMIA EXTRAINSTITUCIONAL AL MOMENTO ALERTA CONSCIENTE GLASGOW DE 15/15 , ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR A REVISIÓN FÍSICA : TIENE A NIVEL DE ABDOMEN SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO + ABULTAMIENTO VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN CON SSN DE 1000 A 21 GOTAS POR MINUTO PERMEABLE FALTANDO POR PASAR 100CC CON MANILLA Y DOBLE MARCACION DILIGENCIADOS Y ROTULADOS ESCALA DE BRADEN : 21 RIESGO DE CAIDA : 1 PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESIÓN SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS CON SU FAMILIAR . SE BRINDA A TENCION CON ELEMTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR LA INSTITUCION Y PROTOCOLOS SEGUN LA OMS PARA PACIENTES SOSPECHSOSO O CONFIRMADOS PARA SASR COV 2 .	
sábado, 20 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA	**FIRMA:**	Jose p.c.		
HORA:	4:50 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

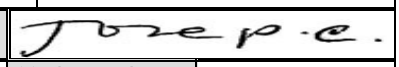
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

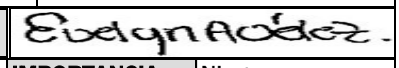
DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE TRANQUILO CALMADO , AFEBRIL, PALIDO , COLABORADOR SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION SIN NOVEDAD SE TOMA SIGNOS VITALES , ELIMINA Y NO HACE DEPOSICION

sábado, 20 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA**	**FIRMA:**	
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS AL MOMENTO ALERTA CONSCIENTE GLASGOW DE 15/15 , ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION SIN NOVEDAD SE TOMA SIGNSO VITALES TOLERA DIETA ELIMINA Y NO HACE DEPOSICION QUEDA A REVISIÓN FÍSICA : TIENE A NIVEL DE ABDOMEN SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO + ABULTAMIENTO VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN PERMEABLES CON MANILLA Y DOBLE MARCACION DILIGENCIADOS Y ROTULADOS ESCALA DE BRADEN : 21 RIESGO DE CAIDA : 1 PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESIÓN SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS CON SU FAMILIAR . SE BRINDA A TENCION CON ELEMTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR LA INSTITUCION Y PROTOCOLOS SEGUN LA OMS PARA PACIENTES SOSPECHSOSO O CONFIRMADOS PARA SASR COV 2 .	

sábado, 20 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**EVELEZ - EVELYN ANDREA VELEZ NARVAEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Recibo paciente en camilla al señor RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ a la edad de 56 años de sexo masculino paciente quien se encuentra despierto consciente y orientado en sus tres esferas mentales, saludo me presento como auxiliar de enfermería encargada de turno en la noche, paciente con diagnóstico de ICTERICIA NO ESPECIFICADA, DOLOR ABDOMINAL , LESION RENAL DE II PUNTOS , ANTECEDENTES DE LAVADO PERITONEAL , LAPARATOMIA EXTRAINSTITUCIONAL, a la inspección física se observa pálido decaído en el momento no refiere dolor, tiene vía venosa a nivel de mano derecha la cual se encuentra con conector onelink para la administración de medicamentos, se encuentra en reposo porta bata manilla doble rotulación piel integra por upp, riesgo de caída en 1 braden de 21 se encuentra en la compañía de un familiar. NO refiere ser alérgico a medicamentos conocidos.	

sábado, 20 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 20/11/2021 **Área de Servicio:** 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

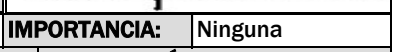
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA MILENA ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

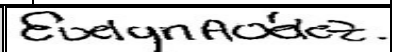
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,2
06:00 a. m.	TENSION	110/70
06:00 a. m.	PULSO	70
06:00 a. m.	RESPIRACION	21
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	70
08:00 a. m.	RESPIRACION	20
08:00 a. m.	TENSION	100/80
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,7
08:00 a. m.	PULSO	70
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36,6
02:00 p. m.	TENSION	130/80
02:00 p. m.	PULSO	100
02:00 p. m.	RESPIRACION	20
08:00 p. m.	RESPIRACION	20
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,2
08:00 p. m.	TENSION	126/80
08:00 p. m.	PULSO	75
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93

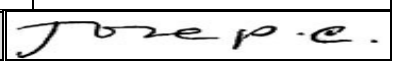
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**EVELEZ - EVELYN ANDREA VELEZ NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Paciente durante mi turno en la noche se lo observa estable en las primeras horas con dolor abdominal que sede con analgesicos, signso vitales que se encuentran estables, acompañada de un familiar.	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**EVELEZ - EVELYN ANDREA VELEZ NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
Entrego paciente en camilla al señor RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ quien durante mi turno en la noche pasa estable en las primeras horas refiere dolor abdominal que sede con el analgesico, se le brinda cuidados de enfermeria cuidados generales paciente colaborador, consciente y orientado en sus tres esferas mentales, queda con vía venosa a nivel de mano derecha la cual se encuentra con conector onelink para la administración de medicamentos, elimina no hace depocicion, se encuentra en reposo porta bata manilla doble rotulación piel integra por upp, riesgo de caída en 1 braden de 21 se encuentra en la compañía de un familiar. NO refiere ser alérgico a medicamentos conocidos.	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

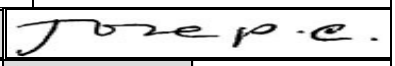
RESPONSABLE:	**JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

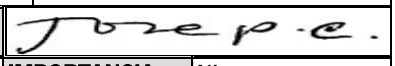
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS CON DIAGNOSTICO : DE ICTERICIA NO ESPECIFICADA, DOLOR ABDOMINAL , LESION RENAL DE II PUNTOS , ANTECEDENTES DE LAVADO PERITONEAL , LAPARATOMIA EXTRAINSTITUCIONAL AL MOMENTO ALERTA CONSCIENTE GLASGOW DE 15/15 , ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR A REVISIÓN FÍSICA : TIENE A NIVEL DE ABDOMEN SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO + ABULTAMIENTO VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN PEREMABLES CON MANILLA Y DOBLE MARCACION DILIGENCIADOS Y ROTULADOS ESCALA DE BRADEN : 21 RIESGO DE CAIDA : 1 PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESIÓN SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS CON SU FAMILIAR . SE BRINDA A TENCION CON ELEMTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR LA INSTITUCION Y PROTOCOLOS SEGUN LA OMS PARA PACIENTES SOSPECHSOSO O CONFIRMADOS PARA SASR COV 2 .	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA	**FIRMA:**	

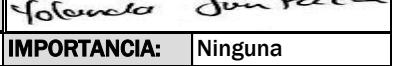
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
AL MOMENTO TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR SE BRINDA CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA SE ADMINISTRA MEDICACIÓN SIN NOVEDAD SE TOMA SIGNOS VITALES SE DA RECOMENDACIONES GENERALES, EVACUACIÓN ,RESICLAGE , LAVADO DE MANOS ,USO DE TAPA BOCAS DISTANCIAMIENTO SOCIAL HORAS DE VISITAS , DERECHOS Y DEBERES.SE REALIZA BAÑO GENERAL ARREGLO Y ASEO DE LA UNIDAD	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPOPAYAN - JOSE LUBAN PAPAYAN CORDOBA	**FIRMA:**	

HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS AL MOMENTO ALERTA CONSCIENTE GLASGOW DE 15/15 , ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , COLABORADOR SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION SIN NOVEDAD SE TOMA SIGNOS VITALES TOLERA DIETA ELIMINA Y NO HACE DEPOSICION QUEDA A REVISIÓN FÍSICA : TIENE A NIVEL DE ABDOMEN SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO + ABULTAMIENTO VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN PEREMABLES CON MANILLA Y DOBLE MARCACION DILIGENCIADOS Y ROTULADOS ESCALA DE BRADEN : 21 RIESGO DE CAIDA : 1 PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESIÓN SE DEJA BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS CON SU FAMILIAR . SE BRINDA A TENCION CON ELEMTOS DE BIOSEGURIDAD DADOS POR LA INSTITUCION Y PROTOCOLOS SEGUN LA OMS PARA PACIENTES SOSPECHSOSO O CONFIRMADOS PARA SASR COV 2 .	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	YSANTACRUZ - YOLANDA KATHERINE SANTACRUZ ABAHONZA	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ EN CAMILLA, DESPIERTO, CONSIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITAISIS, SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPRESAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE, SE OBSERVA CALMADO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CON FECHA DE INSERCION DEL 17-11-21, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO CON ABULTAMIENTO, TIENE MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, SE PREGUNTA A PACIENTE SOBRE ALERGIAS RESPONDE QUE NO, BARANDAS DE LA CAMILLA EN ALTO, RIESGO DE CAIDA DE 1, ESCALA DE BRADEN DE 21, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA OMS.	PENDIENTE NEVUA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL, PENDIENTE NUEVA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA, PENDIENTE HOSPITALIZAR.
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	YSANTACRUZ - YOLANDA KATHERINE SANTACRUZ ABAHONZA	**FIRMA:**	Yolanda Santacruz		
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE REGISTRA EN HISTORIA CLINICA.	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	YSANTACRUZ - YOLANDA KATHERINE SANTACRUZ ABAHONZA	**FIRMA:**	Yolanda Santacruz		
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN REFIERE DOLOR DE SITIO DE PUNSION POR LO QUE SE CANALIZA NUEVO ACCESO VENOSO PREVIA DESINFECCION DE SITIO DE PUNSION.	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	YSANTACRUZ - YOLANDA KATHERINE SANTACRUZ ABAHONZA	**FIRMA:**	Yolanda Santacruz		
HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ EN CAMILLA, DESPIERTO, CONSIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITAISIS, SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, ANTECEDENTES DE BILIOPERITONEO, SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP COLECISTECTOMIA ABIERTA EXTRAINSTITUCIONAL CON POP 27/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE PERITONITIS + RAFIA INTESTINAL, HEMOPERITONEO, POP 29/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + EMPAQUETAMIENTO CON 2 COMPRESAS, POP 31/8 LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO HEPATICO (5 COMPRESAS), POP 2/09 LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + EVENTRORRAFIA + COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DE 2 A 5 CM, 6/9/2021 LAPAROTOMIA EXPLORATORIADRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL LAVADO PERITONEALRAFIA HEPATICA Y ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POP 9/9/2021 CPRE MAS PAPILOTOMIA MAS INSERCION DE STENT BILIAR Y FUNGEMIA POR Candida albicans SENSIBLE, QUIEN DURANTE LA TARDE SE LO OBSERVA CALMADO, RECIBE DIETA CON BUENA TOLERANCIA Y APETITO, ELIMINA ESPONTANEO, HACE UNA DEPOSICION DIARREICA, SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CON FECHA DE INSERCION DEL 21-11-21, A NIVEL ABDOMINAL HERIDA CICATRIZADA EN REGULAR ESTADO CON ABULTAMIENTO, TIENE MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE LA CAMILLA EN ALTO, RIESGO DE CAIDA DE 1, ESCALA DE BRADEN DE 21, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA OMS.	
domingo, 21 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA	**FIRMA:**	Natalia Jaramillo		
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS NO RESPIRATORIAS A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DIAGNOSTICO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, A LA REVICION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 21/11/2021, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PACIENTE PORTA MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DE 1 ESCALA DE BRADEN DE 21 CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMILLA EN ALTO.SE ATIENDE A PACIENTE CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS Y LA INSTITUCION.	PENDIENTE VALORACION POR CXPENDIENTE VALORACION POR GASTRO
domingo, 21 de noviembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:01 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/11/2021 **Área de Servicio:** 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	EVELIN ANDREA VELEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE LUBAN POPAYAN CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOLANDA CATHERINNE SANTACRUZ ABAHONZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01008 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
9

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANTACRUZ ABAHONZA YOLANDA KATERINE	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01071 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
2

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANTACRUZ ABAHONZA YOLANDA KATERINE	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcitiud: 1705932 **Estado:** Anulado **Nº Suministro:**

Responsable: MIGUEL HUMBERTO HUERTAS LENEMBERGUE

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	0,00

Nº Solcitiud: 1705933 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MIGUEL HUMBERTO HUERTAS LENEMBERGUE

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010089	CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)	1,00

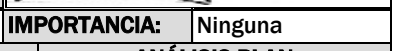
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

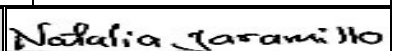
151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER 1,00

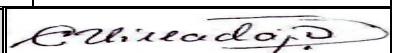
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,3**
06:00 a. m.	TENSION	**127/80**
06:00 a. m.	PULSO	**85**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 a. m.	TENSION	**110/60**
08:00 a. m.	PULSO	**75**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**19**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
02:00 p. m.	TENSION	**136/90**
02:00 p. m.	PULSO	**87**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,7**
08:00 p. m.	TENSION	**105/70**
08:00 p. m.	PULSO	**102**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ME PRESENTO COMO AUXILIAR ENCARGADA DE TURNO, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE TOMA SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD, SE EDUCA EN USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS, DERECHOS, DEBERES, RECICLAJE, HORARIO DE VISITAS, PREVENCION DE CAIDAS Y UPP.					
lunes, 22 de noviembre de 2021					

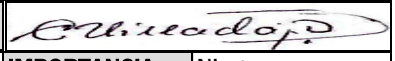
RESPONSABLE:	**NJARAMILLO - NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS NO RESPIRATORIAS A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOLWER, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON DIAGNOSTICO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS TOKIO II, RIESGO DE COLANGITIS, LESION RENAL AGUDA AKIN 2, SINDROME ICTERICO A ESTUDIO, PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ADINAMICO, PALIDO, DECAIDO, ALGICO, DUERME POR PERIODOS CORTOS DE TIEMPO, A LA REVICION CEFALOCAUDAL QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR ONE LINK PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 21/11/2021, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO NO HACE DEPOSICION, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PACIENTE PORTA MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DE 1 ESCALA DE BRADEN DE 21 CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMILLA EN ALTO.SE ATIENDE A PACIENTE CON LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA OMS Y LA INSTITUCION.					
lunes, 22 de noviembre de 2021					

RESPONSABLE:	**CVILLADA - CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACINETE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ A LA EDAD DE 56 AÑOS EN CAMA SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN POSICION SEMIOFOULER CON DIAGNOSTICO DE COLESISTITIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE SE LO OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ESTABLE CALMADO TRANQUILO EN REPOSO TIENE TTO MEDICO VIA ORAL Y OFTALMOLOGICO VENA CANALZIADA PERMEABLE EN EL BRAZO DERECHO CON CATETER 18 CONECTOR ONLAY, DEL DIA 2111/21 TIENE MANILLA DEI DENTIICACION BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS ESCALA DE BRADEN Y DAWTON DILIGENCIASO RIESGO BAJO DE CAIDAS PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, SE LE ABRINDO EDUCACION EN PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD SE LE RECUERDA DEBERES DERECHOS RECICLAJES EMERGENCIAS SALIDAS DE EVACUACION USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y LA IMORTANCIA DE LAVADO DE MANOS, SE LE ATIENDE CON TODAS LAS NORMAS Y PROTOCOLO DE BIO SEGUIDAD EMANANDAS POR LA OMS,

lunes, 22 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**CVILLADA - CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 a. m.	**TÍTULO:** ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE RELIZO ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD PACIENTE SE LE REALIZO BAÑO GENERAL EN LA DUCHA	

lunes, 22 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**CVILLADA - CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 11:00 a. m.	**TÍTULO:** VALORACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA	

lunes, 22 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**CVILLADA - CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

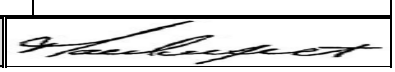
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACINETE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ A LA EDAD DE 56 AÑOS EN CAMA SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN POSICION SEMIOFOULER QUIEN PASO LA MAÑANA DESPIERTO CONCIENTE ESTABLE CALMADO TRANQUILO EN REPOSO ALGIDO PERMANECIO NADA VIA ORAL QUEDA CON TTO MEDICO VIA ORAL VENA CANALZIADA PERMEABLE EN EL BRAZO DERECHO CON CATETER 18 CONECTOR ONLAY, DEL DIA 21/11/21 + GOTOE DE SSN A 14 GOTAS POR MINUTO, CONTINUA CON DISTINCION ABDOMINAL QUEDA CON MANILLA DEI DENTIICACION BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS ESCALA DE BRADEN Y DAWTON DILIGENCIASO RIESGO BAJO DE CAIDAS PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, SE LE ABRINDO EDUCACION EN PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD SE LE RECUERDA DEBERES DERECHOS RECICLAJES EMERGENCIAS SALIDAS DE EVACUACION USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y LA IMORTANCIA DE LAVADO DE MANOS, SE LE ATIENDE CON TODAS LAS NORMAS Y PROTOCOLO DE BIO SEGUIDAD EMANANDAS POR LA OMS,	NUEVA VALORAICONJ POR INTERNISA CURUJIA Y GASTRO

lunes, 22 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**MJOJOAC - MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE IDENTIFICADO COMO;RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,EN CAMA UO 168 EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS,ACOMPAÑADO DE FAMILIAR,ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCARGADA DE TURNO CON DIAGNOSTICO DE:COLEDOCOLITIASIS+ SX ICTERICO S/C+ANTECEDENTES BILIOPERITONEO,SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINALPOP COLECISTECTOMIA ABIERTA+LAVADO PERITONEAL+DRENAJE DE PERITONITIS +RAFIA INTESTINAL,HEMOPERITONEO,DESPIERTO,CONCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALGIDO DECAIDO PALIDO, PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL GLASGOW 15/15 CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 21/11/21 PARA FECHA DE CAMBIO DEL 26/11/21 CON CATETER#18 CON CONECTOR ONE LINK PARA LA ADMNISTRACION DE MEDICAMENTOS,PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION CON RIESGO DE CAIDA DE 1 BRADEN 22 PACIENTE NO REFIERE SER ALERGICA A MEDICAMENTO CONOCIDO TIENE MANILLAS DE IDENTIFICASION DOBLE ROTULACION,BARANDAS DE CAMILLA EN ALTO, SE ASISTE A PACIENTE CON LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD ORDENADOS POR LA OMS Y CUMPLIENDO CON LOS PROTOCOLOS DEL HOSPITAL	VALORACION /GASTROVALORCION /CIRUGIA

lunes, 22 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	**MJOJOAC - MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	4:00 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZACUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE TOMA SIGNOS VITALE SLOS CALES SE REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA SE ADMNISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO PACIENTE EN REGULAR ESTADO ELIMINA NO HACE DEPOSICIN	
lunes, 22 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	MJOJOAC - MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ	FIRMA:	

HORA:	6:45 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE IDENTIFICADO COMO;RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,EN CAMA UO 168 EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS,ACOMPAÑADO DE FAMILIAR,DESPIERTO,CONCIENTE ,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA CALAMDO TRANQUILO SIN COMPLICASIONES PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL GLASGOW 15/15 QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 21/11/21 PARA FECHA DE CAMBIO DEL 26/11/21 CON CATETER#18 CON CONECTOR ONE LINK PARA LA ADMNISTRACION DE MEDICAMENTOS,PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION CON RIESGO DE CAIDA DE 1 BRADEN 22 PACIENTE NO REFIERE SER ALERGICA A MEDICAMENTO CONOCIDO TIENE MANILLAS DE IDENTIFICASION DOBLE ROTULACION,BARANDAS DE CAMILLA EN ALTO, SE ASISTE A PACIENTE CON LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD ORDENADOS POR LA OMS Y CUMPLIENDO CON LOS PROTOCOLOS DEL HOSPITAL	
lunes, 22 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	SPORTILLACH - SANDRA LILIANA PORTILLA CHALACAN	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	NOTA DE RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE, ORIENTADO. CON ORDEN DE DIETA HIPOGRSA BLANDA. CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS,SX ICTERICO S/C+ ANTECEDENTES BILIOPERITONEO,SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINALPOP COLECISTECTOMIA ABIERTA+ LAVADO PERITONEAL+DRENAJE DE PERITONITIS +RAFIA INTESTINAL,HEMOPERITONEO, SE LO OBSERVA PALIDO DECAIDO, REFIRE DOLOR ESTA GITADO. EN LA REVISION FISICA PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL CON CICATRIZ DE CX ANTERIORES ESTA CON CANALIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN MAL ESTADO NO HAY RETORNO. CON CATETER#18 CON CONECTOR .,PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION DELICADA. CON RIESGO DE CAIDA DE 1 BRADEN 22 PORTA SU MANILLAS DE IDENTIFICASION DOBLE ROTULACION,BARANDAS DE CAMILLA EN ALTO.	N- CX-HOSPIALIZACION-PROGRAMACION
lunes, 22 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	SPORTILLACH - SANDRA LILIANA PORTILLA CHALACAN	FIRMA:	

HORA:	8:00 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE CANALIZA NUEVO ABCESO VENOSO ANTERIOR SIN RETORNO Y REFIERE DOLOR.	
lunes, 22 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	SPORTILLACH - SANDRA LILIANA PORTILLA CHALACAN	FIRMA:	

HORA:	9:00 p. m.	TÍTULO:	NOTA DE TRASLADO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE 232 DE CX, SE HACE ENTREGA DE MEDICAMENTOS COMPLETOS. PERTENCIAS A FAMILIAR. ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE, ORIENTADO.SIGNO VITALES CON TAQUICARDIA. AFEBRIL SATURABNDO 89%, REFIRE ESTAR CON NAUSEAS. HACE 4 DIA NO HACE DEPOSICION. ESTA CON ORDEN DE DIETA HIPOGRSA BLANDA. CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS,SX ICTERICO S/C+ANTECEDENTES BILIOPERITONEO,SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINALPOP COLECISTECTOMIA ABIERTA+LAVADO PERITONEAL+DRENAJE DE PERITONITIS +RAFIA INTESTINAL,HEMOPERITONEO, SE LO OBSERVA PALIDO DECAIDO, REFIRE DOLOR ESTA GITADO. EN LA REVISION FISICA PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL CON CICATRIZ DE CX ANTERIORES ESTA CON CANALIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN MAL ESTADO NO HAY RETORNO. CON CATETER#18 CON CONECTOR .,PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION DELICADA. CON RIESGO DE CAIDA DE 1 BRADEN 22 PORTA SU MANILLAS DE IDENTIFICASION DOBLE ROTULACION,BARANDAS DE CAMILLA EN ALTO.	N- CX- PROGRAMACION
lunes, 22 de noviembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 22/11/2021 **Área de Servicio:** 730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA LILIANA PORTILLA CHALACAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/11/2021	**Área de Servicio:**	730201 - URGENCIAS OBSERVACIÓN		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA LILIANA PORTILLA CHALACAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	NATALIA FERNANDA JARAMILLO CHICAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMENZA DEL SOCORRO VILLADA DELGADO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARY LUZ JOJOA DE LA CRUZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA LILIANA PORTILLA CHALACAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01008 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
9

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	CASTILLO POPAYAN SARAH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1706205 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CLAUDIA MILENA HERNANDEZ ROBI

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010089	**CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**1,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2688842 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000953997

Responsable: SANDRA LILIANA PORTILLA CHALACAN

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	3,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
09:30 p. m.	TEMPERATURA	**36,6**
09:30 p. m.	TENSION	**125/75**
09:30 p. m.	PULSO	**100**
09:30 p. m.	RESPIRACION	**20**
09:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**CRIASCOS - CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	9:30 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/11/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS CON BUEN PATRON RESPIERATORIO CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER # 18 CON FI DE 22-11-21 PARA ADMINISTRACON DE MEDICAMENTOS CON ICTERICIA GENERALISADA A NIVEL DE ABDOMEN CICATRIS DE CIRUGIAS ANTERIORES CON MANILLA Y ROTULO DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO CON BRADEN 20 DOWTON 2 EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
lunes, 22 de noviembre de 2021	

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,1**
08:00 a. m.	TENSION	**130/80**
08:00 a. m.	PULSO	**96**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**17**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
04:00 p. m.	TENSION	**120/70**
04:00 p. m.	PULSO	**95**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 p. m.	TENSION	**110/80**
08:00 p. m.	PULSO	**80**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**CRIASCOS - CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDAN CUIDADO SDE ENFRMERIA SE ADMINISTRA MEDICACION SEGUN ORDEN MEDICA	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**CRIASCOS - CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO**			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS CON BUEN PATRON RESPIERATORIO CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER # 18 CON FI DE 22-11-21 PARA ADMINISTRACON DE MEDICAMENTOS CON ICTERICIA GENERALISADA A NIVEL DE ABDOMEN CICATRIS DE CIRUGIAS ANTERIORES CON MANILLA Y ROTULO DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO CON BRADEN 20 DOWTON 2 EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ACADENA - ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA**			**FIRMA:**	Andrea Liliana Cadena
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

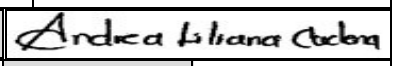
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA EN POSISION SEMIFOWLER, SE ENCUENTRA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTAD ,EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15 CON DX DE COLEDOCOLITIASIS+ SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, A QUIEN EN EL MOMENTO SE OBSERVA DECAIDO, ADINAMICA, AFEBRIL, TIENE VENA PERIFERICA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18+ CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL 22/11/21 PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, PIEL INTEGRA SIN UPP, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ROTULACION, BARANDAS DE CAMA EN ALTO, TIMBRE DE LLAMADO CERCA, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, BRADEN 22 DOWNTON 2 SIGNOS VITALES TA 130/80 MMHG, PULSO 96X´, R:17X´, TEMPERATURA 36.1 GRADOS, SE ENCUENTRA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ACADENA - ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA**			**FIRMA:**	Andrea Liliana Cadena
HORA:	9:30 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

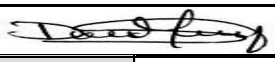
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/11/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

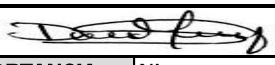
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA MAÑANA SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS FORMULADOS SIN COMPLICACION, SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE REALIZA BAÑO EN DUCHA Y ARREGLO DE LA UNIDAD, SE EDUCA SOBRE SALIDAS DE EMERGENCIAS, BUZON DE SUGERENCIAS PARA PQRSF, IMPORTANCIA DE HIGIENE DE MANOS Y USO DE MASCARILLA QUIRURGICA.	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ACADENA - ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

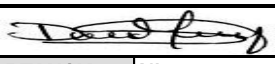
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN POSISION SEMIFOWLER, SE ENCUENTRA DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO ,EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15 CON DX DE COLEDOCOLITIASIS+ SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, A QUIEN EN LA MAÑANA SE OBSERVA DECAIDO, ADINAMICA, AFEBRIL, RECIBE Y TOLERA DIETA BLANDA, HIPOGRASA + PITAYA, TIENE VENA PERIFERICA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18+ CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL 22/11/21 PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES NO HACE DEPOSISION, PIEL INTEGRA SIN UPP, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE ROTULACION, BARANDAS DE CAMA EN ALTO, TIMBRE DE LLAMADO CERCA, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, BRADEN 22 DOWNTON 2 SIGNOS VITALES TA 130/80 MMHG, PULSO 96X´, R:17X´, TEMPERATURA 36.1 GRADOS, SE ENCUENTRA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SE EDUCA SOBRE USO DE TIMBRE DE LLAMADO, MANEJO RESIDUOS, USO DE BARANDAS DE CAMA EN ALTO PARA EVITAR CAIDAS, CAMBIOS DE POSICION PARA EVITAR UPP, HORARIOS DE VISITAS.	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

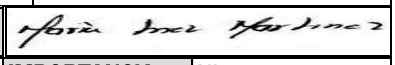
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL , HIDRATADO , CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS, QUIEN EN EL MOMENTO SE BSERVA CALMAO NO REFIERE DOLOR, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN BUEN ESTADO HIGIENICO Y NUTRICONAL, A LA INSPECCION FISICA TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCAT 18 MAS CONECTOR, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , NO EDEMA DE EXTREMIDADES , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DEL PACIENTE DOBLE MARCACION , SE ENCUENTRA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , BRADEM DE 16 DOWTON DE 2	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO**	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE INFORMA QUE NO PUEDE HACER DEPOSICIION HACE 3 DIAS PERO NO SE PUEDE DAR BISACODILO POR QUE MAÑANA TIENE CIRUGIA	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO**	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

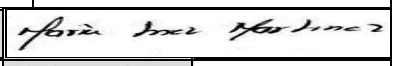
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL , HIDRATADO , CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS, QUIEN EN EL MOMENTO SE BSERVA CALMAO NO REFIERE DOLOR, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN BUEN ESTADO HIGIENICO Y NUTRICONAL, TOLERA LA DIETA BLANDA CON BUEN APETITO, QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ANGIOCAT 18 MAS CONECTOR, CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 23/11/21 ABDOMEN DISTENDIDO, , PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , NO EDEMA DE EXTREMIDADES , TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS DEL PACIENTE DOBLE MARCACION , SE ENCUENTRA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , BRADEM DE 16 DOWTON DE 2	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/11/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS MAS SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL, PRESENTA BUEN PATRON RESPIRATORIO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 23/11/21 CON CONECTOR PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 20 SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , SISTEMA DE LLAMADO CERCA	
martes, 23 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEGUN ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL , COMO GORRO , GAFAS , VISOR , TAPABOCAS , BATA , GUANTES , LAVADO DE MANOS Y APLICACION DE ALCOHOL GLICERINADO SEGUN SEA NECESARIO	
martes, 23 de noviembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010089 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	07:30 p. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER
Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	07:50 p. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 23/11/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	02:02 a. m.	RESPONSABLE:	CLAUDIA LUCIA RIASCOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANDREA LILIANA CADENA PANTOJA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
01:00 p. m.	Sin_Dolor		Andrea Liliana Cadena CADENA PANTOJA ANDREA LILIANA

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 200,00

Responsable: MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA **Firma:** María Inés Martínez

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
10:00 a. m.	12:10 a. m.	DILUCION DE MEDICAMENTOS	Endovenosa	200,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 900,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/11/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000
Responsable:	MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA					**Firma:**	

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**600,00**
11:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**300,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	TENSION	**120/80**
06:00 a. m.	PULSO	**95**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
10:00 a. m.	TENSION	**120/70**
10:00 a. m.	PULSO	**74**
10:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUIEN PASO EL RESTO DE LA NOCHE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SE OBSERVA QUE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO, PRESENTA BUEN PATRON RESPIRATORIO, QUEDA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 23/11/21 CON CONECTOR PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, ELIMINO ESPONTANEO, NO HIZO DEPOSICION AFEBRIL, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 2 BRADEN 20 SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , SISTEMA DE LLAMADO CERCA	PENDIENTE : CPRE
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS MAS SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL, PRESENTA BUEN PATRON RESPIRATORIO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 23/11/21 CON CONECTOR PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, TIENE MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DOWNTON EN 2 BRADEN 20, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA DE LLAMADO CERCA, SIGNOS VITALES TA 130/70 FC 74 X' T 36.6°C, SPO2 92%.	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, BAÑO GENERAL EN DUCHA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

miércoles, 24 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:**

HORA: 12:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

ENTREGO PACIENTE EN CAMA QUIEN DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON ESCALA DE GLASGLOW DE 15/15, CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS MAS SINDROME ICTERICO SECUNDARIO, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL, PRESENTA BUEN PATRON RESPIRATORIO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 23/11/21 CON CONECTOR PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DOWNTON EN 2 BRADEN 20, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA DE LLAMADO CERCA, SIGNOS VITALES TA 130/70 FC 74 X' T 36.6°C, SPO2 92%.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 24 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:**

HORA: 1:04 p. m. **TÍTULO:** TRASLADO A QUIROFANO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN MEDICA SE TRASALADA PACIENTE AL SERVICIO DE QUIROFANO, QUIEN SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADO, TIENE VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO CON ANGIO# 18 CON FI DEL DIA 23/11/21 CON CONECTOR PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO HACE DEPOSICION, TIENE MANILLA Y ROTULOS DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA CON LISTA DE CHEQUEO PREQUIRURGICO, ESCALA DE DOWNTON EN 2 BRADEN 20, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA DE LLAMADO CERCA, SIGNOS VITALES TA 130/70 FC 74 X' T 36.6°C, SPO2 92%.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 24 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: FMORAN - FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE REALIZA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA,SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO,SIN COMPLICACION,SE TOMA SIGNOS VITALES CON T/A 120/70 MMHG,T 36.6 ° C,P 70 XM,R 22 XM,QUEDA COMODO CON BARANDAS EN ALTO,SE RETRO ALIMENTA SOBRE,DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE,SALIDAS DE EMERGENCIAS,BUZON DE SUGERENCIAS,MEDIDAS DE SEGURIDAD,EL USO DE ALCOHOL GLICERINADO,SALIDAS DE EMERGENCIAS,HORARIO DE VISITAS.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 24 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010089 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/11/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/11/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		MARTINEZ LOAIZA MARIA INES
12:00 p. m.	Dolor_Leve		VALENCIA MORA YURY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:00 p. m.	TENSION	122/67
02:00 p. m.	PULSO	66
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
03:00 p. m.	TENSION	103/77
03:00 p. m.	PULSO	82
03:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	COBANDO - CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO		**FIRMA:**		
HORA:	1:15 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN ADMISIONES DE QUIROFANO LLEGA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD , DEL SERVICIO HOSPITALIZACION CAMA 232 PARA REALIZAR ACTO QUIRURGICO COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPCIA CON DOCTOR EMILIO MORENO , USUARIO SE OBSERVA EN REGULERES CONDICIONES DE SALUD CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS , VENA CANALIZADO EN MIMEBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN BUEN FUNCIONAMIENTO PASANDO LIQUIDOS DE BASE , CON ANTIBIOTICO POR ESQUEMA AMPICILINA SULBACTAM 3 GRAMOS TIENE AYUNO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO ,SE PASA SALA DE CIRUGIA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA RECOR DE ANESTESIA MANILLA DE IDENTIFICACION LISTA DE CHEQUEO, DOS ROTULOS , RECIBE USUARIA CON MEDIDAS DE SEGURIDA INSTITUCIONALES VISOR GUANTES BATA ,N95 .	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO		**FIRMA:**		
HORA:	1:30 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO SALA 8	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN SALA LDE CX N 8 A RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD PROGRAMADA PAR AUN CEPRE PACIENTE LLEGA EN CAMILLA DESPIEROT OCNCIENTE ORIENTADO REFIER ESTAR COMPLETO AYUNO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO TIENE MANILLA BLANCA DE IDNTIFICACICON CON DATOS PERSONALES DEL PACIENTE TIENE LEVC CON RINGER X 500 CC EN MSI SE PASW AMESA DE CX MONITORIZA CX DR MORENO ANESTEISA DR MORA AYUDANTE AUX DE GASTRO	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO		**FIRMA:**		
HORA:	2:10 p. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR MORA INDUCE ANESTESIA GENERAL PASA TUBO OROTRAQUEAL 7,5 CONECNTA MAQUINA DE ANESTESIA SV ESTABLES	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO		**FIRMA:**		
HORA:	2:15 p. m.	**TÍTULO:**	inician	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INICIAN PROCEDIMENTO SIN PRESENTARES CIOMPLICAIONES EQUPO QCO COMPLETO DR MORENO JUNTO CON AXU DE GASTRO PROCEDEN A REALIZAR CEPRE	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/11/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**CBASTIDASP - CARLOS ALBERTO BASTIDAS PATIÑO**	**FIRMA:**	

HORA:	3:10 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA TRASLADO UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERMINA PROCEDIMIENTO SIN PRESNTARSE COMPLICAOCNES DR MORENO REALIZO CEPRE NO HYA MUSTRAS DE PATOLOGIA DR MORA VALORA PACIENTE DECIDE EXTUBAR PERO PACIENTE NO RESPONDE NOHYA RESPUESTA HAY DIFICULTAD PARA LA RESPIRACION ASPIRA SECREISONES ORDENA RELAJAR CON CISATRACURIO 1 AMP SE LLEBA UCI SALE BAJO VENTILACION MECANICA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL SALE CON LEV CON RINGER X 500 CC MANILLA BLANCA SE ENTREGA HC RECOR DE ANETESIA LISTA DE CHEQUEO DOBLE MARCACION	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
02:00 p. m.	1 RINGE X 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo
02:09 p. m.	PROPOFOL ESMERON KETAMINA QULICIN REMIFENTANYL INFUISON DR MORA	Endovenosa	Se_Realizo
03:00 p. m.	|1 RINGER X 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo
03:00 p. m.	FENATANYL,CISATRACURIO 1 AMP ORDEN DR MORA	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Examenes_Laboratorio		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Enemas		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Ayuno		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Otros	AMPICILINA SULBACTAM 3 GRAMOS	CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Gorro		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Consentimiento_Informado_Firmado		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Autorización_del_Procedimiento_Quirúrgico		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Valoración_Preanestésica		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO
Paciente_Programado		CLAUDIA LIZETH OBANDO ROSERO

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000096861	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC08 - SALA OCHO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	24/11/2021 01:30 p. m.	**Fecha y hora real final:**	24/11/2021 03:10 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	LLOPEZG - LOPEZ GETIAL LADY YAMILE		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
07:00 p. m.	TENSION	**111/69**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**100**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**84**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	03:00 p. m.	RESULTADO:	81,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	67,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	09:00 p. m.	**RESULTADO:**	96,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**			
		TIPO INSULINA:	Ninguna	**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA Y LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	3:15 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA USUARIO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE EL AREA DE QUIROFANO GLASGOW DE 3/15 PUPILAS EN 3 REACTIVAS A LA LUZ CON DIAGNOSTICO POP SEPRE CON TUBO OROTRAQUEAL A FIO 2 DE 30% BIPAP PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 90% EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 24/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 9 ALTO PARA ULCCERAS POR PRESION GLUCOMETRIA 81MG/DL DOBLE MARCACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA FAMILIARES INFORMADOS DEL ESTADO CRITICO DEL USUARIO SV TA 123/89 PAM 100 FC 117 FR 12 Tª 36.06 SP02 97%————————————JHON CARDENAS————————————	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA CAMBIOSE DE POSICUION USUARIO QUEDA EN SUPINO CON ALMUADILLAS DE PROTECCION COMODO SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	EXTUBACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN COMPAÑIA DE TERAPEUTA RESPIRATORIA EL CUAL ES UN EXITO USUARIO QUEDA CON CANULA NASAL A 3 LITROS SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DANDO COMO RESULTADO 67MG/DL SIN CAMBIOS	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	6:32 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO USUARIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ACOSTADO EN CAMA POSICION SUPINO GLASGOW DE 3/15 PUPILAS EN 3 REACTIVAS A LA LUZ CON DIAGNOSTICO POP SEPRE CON CANULA NASAL A 3 LITROS SATURANDO SOBRE EL 90% EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 24/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO POR EL CUAL NO HACE DIURESIS USUARUIO REFIERE NO SENTIR DOLOR NI TENER GANAS DE ORINAR EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 9 ALTO PARA ULCCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA FAMILIARES INFORMADOS DEL ESTADO CRITICO DEL USUARIO ————————————JHON CARDENAS————————————	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ,EN CAMA POSICION SUPINO CON UN DIAGNOSTICO DE POP CPRE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES ALA VALORACION REUROLOGICA CON GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 3MM (+) REACTIVAS A LA LUZ ALA VALOARCION CEFALO CAUDAL SE ENCUENTRA A NIVEL DE RARIZ CON PUNTAS DE CANULA NASAL CONECTADAS A SOPORTE DE OXIGENO A 3 LITROS POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% A NIVEL DE TORAX CON ELELCTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA A NIVEL EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 23/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H , DEXTROSA 10% PASANDO BOLO LUEGO CONTINUACION A 30CC/HORA MAS MEDICAMENTOS A HORARRIOS ESTABLECIDOS EM MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON VENA PERIFERICA CON FECHA DE INSERCION DEL 24/811/2021 PASANDO POTASIO 20CC/HRA A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION, ANIVEL DE GENITALES SIN NINGUNA COMPLIACION ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 9 ALTO PARA ULCCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA SIGNOS VIATLES REGISTRADOS EN SISTEMA Y SABANA DE ENFERMERIA	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO			**FIRMA:**	
HORA:	7:40 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFEREMRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES Y CEPILLO DENTAL	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES,SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA SE DEJA COMODO A PACIENTE SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO			**FIRMA:**	
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS PASA REVISTA MEDICA DOCTORA SILVANA JUNTO A DOCTOR CARLOR ROJAS QUIEN VALORAN PACIENTE Y ORDENA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO VIGILAR E INFORMA CAMBIOS	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO			**FIRMA:**	
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS SE TOMA GLICEMIA DE INGRESO EN 96 MG/DL, SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS TECNICO DE IMAGENOLOGIA, TOMA PLACAS DE TORAX PENDIENTE REPORTE.	
miércoles, 24 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO			**FIRMA:**	
HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/11/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES,SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA SE DEJA COMODO A PACIENTE SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO

miércoles, 24 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:35 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:35 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:42 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	06:34 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:48 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	06:41 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:34 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	06:33 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:34 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-2 B05XA30 LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:48 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20162322-3 J01CR01P001 AMPICILINA + SULBACTAM 1,5g POLVO ESTERIL PARA INYECCION (SULPITAM PROCAPS)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	06:34 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO	CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01006 CANULA NASAL OXIGENO ADULTO 5

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01011 CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER 2

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO PATIÑO AIDA CONSTANZA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO PATIÑO AIDA CONSTANZA	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01019 HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA 9

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS 5

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO PATIÑO AIDA CONSTANZA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:31 p. m.	1260	JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOZA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcitud: 1706619 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	5,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	4,00
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	2,00
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00

Nº Solcitud: 1706628 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010112	CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/11/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**2,00**

Nº Solcititud: 1706635 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010065	**CANULA NASAL OXIGENO ADULTO**	**1,00**
151802MQG010199	**HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA**	**1,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2690963 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000954711; 00000000954712

Responsable: FLOR DE MARIA MORAN MARTINEZ

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004702	SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	3,00
J01CA028721	AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)	2,00
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	2,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,33**
06:00 a. m.	TENSION	**129/83**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**85**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**17**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**98**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
01:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**95**
01:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
01:00 p. m.	TENSION	**119/82**
01:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,3**
01:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**82**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,6**
06:00 p. m.	TENSION	**122/81**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**78**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**97**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**96**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,05**
07:00 p. m.	TENSION	**127/82**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**90**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	87,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA Y LANCETA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	92,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA Y LANCETA						

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/11/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	03:00 p. m.	RESULTADO:	152,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABOARTORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS JEFE DE TURNO TOMAN MUESTRA DE SANGRE PARA LABORATORIOS DE CONTROL, PENDIENTE REPORTE					
jueves, 25 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS SE TOMA GLICEMIA DE INGRESO EN 87 MG/DL, SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO					
jueves, 25 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	4:44 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON MEDIDAS DE BIOSGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA GASES ARTERIALES DE CONTROL					
jueves, 25 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES,SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA SE DEJA COMODO A PACIENTE SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO					
jueves, 25 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLOCOMETRIA DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA OMS SE TOMA GLICEMIA DE INGRESO EN 92 MG/DL, SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO					
jueves, 25 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LHIDALGO - LINA MARIA HIDALGO GUERRERO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ,EN CAMA POSICION SUPINO CON UN DIAGNOSTICO DE POP CPRE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA EN REGULARES CONDICONES GENERALES ALA VALORACION NEUROLOGICA QUEDA CON GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 3MM (+) REACTIVAS A LA LUZ ALA VALOARCION CEFALO CAUDAL SE ENCUENTRA A NIVEL DE RARIZ CON PUNTAS DE CANULA NASAL CONECTADAS A SOPORTE DE OXIGENO A 3 LITROS POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% A NIVEL DE TORAX CON ELELCTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA A NIVEL EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 23/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H , DEXTROSA 10% PASANDO BOLO LUEGO CONTINUACION A 30CC/HORA MAS MEDICAMENTOS A HORARRIOS ESTABLECIDOS EM MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON VENA PERIFERICA CON FECHA DE INSERCION DEL 24/811/2021 PASANDO POTASIO 20CC/HRA A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION, ANIVEL DE GENITALES SIN NINGUNA COMPLIACION ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 9 ALTO PARA ULCCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA SIGNOS VIATLES REGISTRADOS EN SISTEMA Y SABANA DE ENFERMERIA

jueves, 25 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** Victor Hugo BT

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** NOTA DE RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE DE NOMBRE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ,EN CAMA EN POSICION SUPINO CON UN DIAGNOSTICO DE POP CPRE EN REGULARES CONDICONES GENERALES ALA VALORACION NEUROLOGICA ESTA CON GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 3MM (+) REACTIVAS A LA LUZ ALA VALORACION CEFALOCAUDAL SE ENCUENTRA A NIVEL DE RARIZ CON CANULA NASAL CONECTADA A SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% A NIVEL DE TORAX CON ELELCTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA A NIVEL EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 23/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H , DEXTROSA 10% PASANDO A 30 CC/H , MAS MEDICAMENTOS A HORARRIOS ESTABLECIDOS EM MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON VENA PERIFERICA CON FECHA DE INSERCION DEL 24/811/2021 PASANDO POTASIO 20CC/HRA A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION, ANIVEL DE GENITALES SIN NINGUNA ALTERACION ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 9 ALTO PARA ULCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION , MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA , SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

jueves, 25 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** Victor Hugo BT

HORA: 7:30 a. m. **TÍTULO:** ASEO BUCAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

jueves, 25 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** Victor Hugo BT

HORA: 7:30 a. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PASA REVISTA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO ACOMPAÑADO DE MEDICO DEL SERVICIO QUIEN ORDENA IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.

jueves, 25 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** Victor Hugo BT

HORA: 7:45 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PERSONAL DE TERAPIA RESOPIRATORIA ORDENA VIGILANCIA RESPIRATORIA E INFORMAR CAMBIOS.

jueves, 25 de noviembre de 2021

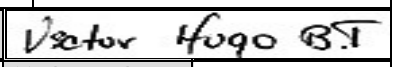
RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** Victor Hugo BT

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION Y BAÑO DE PACIENTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

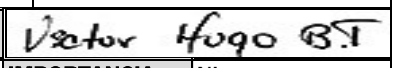
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO DE PACIENTE EN CAMA SWE CAMBIAN TENDIDOS SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y AREGLADA LA UNIDAD.	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** 

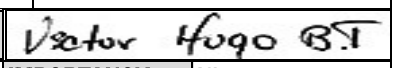
HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** 

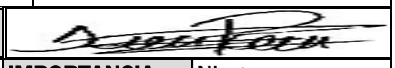
HORA: 12:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: VBURBANOT - VICTOR HUGO BURBANO TORES **FIRMA:** 

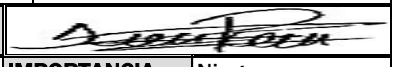
HORA: 12:58 p. m. **TÍTULO:** NOTA DE ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE DE NOMBRE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ,EN CAMA EN POSICION SUPINO CON UN DIAGNOSTICO DE POP CPRE EN REGULARES CONDICONES GENERALES ALA VALORACION NEUROLOGICA ESTA CON GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 3MM (+) REACTIVAS A LA LUZ ALA VALORACION CEFALOCAUDAL SE ENCUENTRA A NIVEL DE RARIZ CON CANULA NASAL CONECTADA A SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% A NIVEL DE TORAX CON ELELCTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA A NIVEL EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 23/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H , DEXTROSA 10% PASANDO A 30 CC/H , MAS MEDICAMENTOS A HORARRIOS ESTABLECIDOS EM MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON VENA PERIFERICA CON FECHA DE INSERCION DEL 24/811/2021 PASANDO POTASIO 20CC/HRA A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION, ANIVEL DE GENITALES SIN NINGUNA ALTERACION ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 9 ALTO PARA ULCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION , MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA , SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:** 

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ , EN UCI CUBICULO 541 CON UN DIAGNOSTICO DE POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO CON UN GLASGOW DE 15/15 PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ , SE OBSERVA CON CANULA NASAL PASANDO A 1 LITRO POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA 90% , A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, TIENE VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO POR LA CUAL SE ENCUENTRA PASANDO POTASIO A 20CC/H, VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR LA QUE SE ENCUENTRA PASANDO LACTTO RINGER A 80CC/H, DEXTROSA A 30CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION CONTINUA, ABDOMEN GLOBULOSO A LA PALACION , EN GENITALES SIN ALTERACION ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE , PIEL INTEGRA PARA UPP, ESCALA DE BRADEN DE 16RIESGO BAJO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:** 

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE HIDRATA PIEL, SE REALIZA MASAJES CORPORALES. SE CAMBIA DE POSICION ,SE DEJA COMODO AL PACIENTE SE ARREGLA LA UNIODAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**		**FIRMA:**		
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 152MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO Y DECIDE SUSPENDER INFUSION DE DEXTROSA SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE HIDRATA PIEL, SE REALIZA MASAJES CORPORALES. SE CAMBIA DE POSICION ,SE DEJA COMODO AL PACIENTE SE ARREGLA LA UNIODAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**		**FIRMA:**		
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA REVISTA, MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO DR MERCEDES Y MEDICO GENREAL , DECIDEN DEJAR EN VIGILANCIA POST EXTUBACION E INFORMAR CAMBIOS SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE HIDRATA PIEL, SE REALIZA MASAJES CORPORALES. SE CAMBIA DE POSICION ,SE DEJA COMODO AL PACIENTE SE ARREGLA LA UNIODAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	DIETA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE DIETA LA CUAL ACEPTA Y TOLERA CON BUEN APETITIO	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:45 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ , EN UCI CUBICULO 541 CON UN DIAGNOSTICO DE POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, FISTULA CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO CON UN GLASGOW DE 15/15 PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ , SE OBSERVA CON CANULA NASAL PASANDO A 1 LITRO POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA 90% , A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, TIENE VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR LA QUE SE ENCUENTRA PASANDO PORASIO A 20CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION CONTINUA, ABDOMEN GLOBULOSO A LA PALACION , EN GENITALES SIN ALTERACION ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE , QUIEN DURANTE EL TURNO ELIMINO 500 PARA UN TOTAL DE GASTO URINARIO DE 1,1 PIEL INTEGRA PARA UPP, ESCALA DE BRADEN DE 16RIESGO BAJO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA**		**FIRMA:**		
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/11/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS HABITACION 541 ACOSTADO EN CAMA POSICION SUPINO GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 2 REACTIVAS A LA LUZ CON DIAGNOSTICO POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS SOPORTADOS CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENOPUNCION DE DIA 24/11/2021 PERMEABLE PARA MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 23/11/2021 PASANDO INFUSION DE POTASIO A 20CC/H EN ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO DEPRESIBLE Y EDEMATIZADO EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EN PIEL EDEMA LEVE INTEGRA DE ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 16 BAJO PARA ULCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA FAMILIARES INFORMADOS DEL ESTADO CRITICO DEL USUARIO SV TA 127/87 PAM 96 FC 90 FR 20 T° 36.05 SPO2 95%————————JHON CARDENAS————————	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA ASEO BUCAL MAS CAMBIOS DE POSICION USUARIO SE MUEVE POR SUS PROPIOS MEDIOS SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION QUEDA COMODO SIN COMPLICACIONES	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
MEDICO INTERNISTA EN CONJUNTO CON MEDICO DE TURNO JEFES TERAPEUTA RESPIRATORIA MAS AUXILIARES DE ENFERMERIA SE PROCEDE A PASAR REVISTA AL SERVICIO EL CUAL ORDENAN CON EL USUARIO SEGUIR CON EL MISMO TRATAMIENTO	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA	**FIRMA:**			
HORA:	9:30 p. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE IMAGENOLOGIA SUBEN A TOMAR PLACAS DE TORAX PENDIENTE REPORTE	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION USUARIO SE MUEVE POR SUS PROPIOS MEDIOS SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION QUEDA COMODO SIN COMPLICACIONES	
jueves, 25 de noviembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:30 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	05:49 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/11/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**1440**	**LINA MARIA HIDALGO GUERRERO**
12:26 p. m.	**720**	**VICTOR HUGO BURBANO TORRES**

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**VICTOR HUGO BURBANO TORRES**
10:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**VICTOR HUGO BURBANO TORRES**
12:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**VICTOR HUGO BURBANO TORRES**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1706816 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

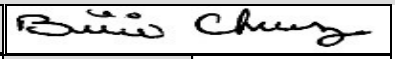
Responsable: GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
02:00 p. m.	TENSION	**137/84**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**86**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.5**
06:00 p. m.	TENSION	**140/70**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**86**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 p. m.	TENSION	**130/89**
08:00 p. m.	PULSO	**88**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**

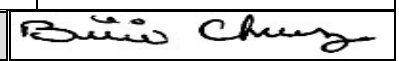
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**DCHAVEZE - DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	recibo	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS EDAD, EN CAMA DE HOSPITALIZACION EN POSICION SUPINO, CON DIAGNOSTICO DE: POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS PACIENTE SE OBSERVA EN EL MOMENTO ESATBLE TRANQUILOA FEBRIL, CONCIENTE Y ORIENTADO, CON IPTERICIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS, CON VENA PERIFERICA EN MIEMBROS SUPERIORES DERECHO. CON ANGIOCAT NUMERO 18, MAS CONECTOR, CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 24/11/ 21, PARA PASO DE SUS MEDICAMENTOS, CON VENA PERIFERICA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON AGIOCAT NUEMRO 18, MAS CONECTOR, CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 23 /11/ 21 PASANDO INFUSION CONTINUAM DE LACTATO DE RINGER MAS POTACIO A 80 CC/H, EN ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION CON PIEL INETGRAN SIN UPP, CON ESCALA DEMBRADEN 19 ROESGO BAJO, CON ESCALA DE DAWTON 3 RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFCASION DOBLE ROTULACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

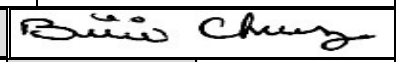
viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	DCHAVEZE - DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA	FIRMA:	

HORA:	3:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA SIGNOS VITALES Y SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO ORDENADO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA,	

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	DCHAVEZE - DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA	FIRMA:	

HORA:	6:50 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS EDAD, EN CAMA DE HOSPITALIZACION EN POSICION SUPINO, CON DIAGNOSTICO DE: POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS PACIENTE PASA EL TURNO DE LA TARDE , ESATBLE TRANQUILOA FEBRIL, CONCIENTE Y ORIENTADO, CON IPTERICIA, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO ORDENADO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA PRESENTO BURN APETIOT Y TOLERANCIA A ALA DIETA QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS, CON VENA PERIFERICA EN MIEMBROS SUPERIORES DERECHO. CON ANGIOCAT NUMERO 18, MAS CONECTOR, CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 24/11/ 21, PARA PASO DE SUS MEDICAMENTOS, CON VENA PERIFERICA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON AGIOCAT NUEMRO 18, MAS CONECTOR, CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 23 /11/ 21 PASANDO INFUSION CONTINUAM DE LACTATO DE RINGER MAS POTACIO A 80 CC/H, EN ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION CON PIEL INETGRAN SIN UPP, ELIMINA ESPONTANEO, CON ESCALA DEMBRADEN 19 ROESGO BAJO, CON ESCALA DE DAWTON 3 RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFCASION DOBLE ROTULACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO,	

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	CLOPEZT - CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA CAMA UC 403 DE UNIDAD COMPLEMETARIA CUARTO PISO, SE ENCUENTREA EN COMPAÑAIDEL FAMAILIAR , DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS SEPRE MAS CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS MAS SEPSISI DE ORIGEN BILIAR , PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDOA DINAMICO PALIDO AFEBRIL TIEEN DOBLE ACCESO VENOOS EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER MAS 40 CC DE POTASIO MAS 20 CC DE MAGNESIO Y TIENE ACCESO VENOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24/11/2021 PERMEABLE PARA ADMINISTRACIO DE SUSU MEDICAMNETOS , TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO TIENE LA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA.	

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	CLOPEZT - CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR	FIRMA:	

HORA:	8:00 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
BAJO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOSD E LA INSTITUCION Y LA OMS SE INGRESA A LA UNIDADA DEL PACIENTE SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE AMDINISTRAS US EMDICMANETOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE EN EL MOMENTO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR.	

viernes, 26 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010090 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:45 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	06:46 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	06:46 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2697254 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000955466
Responsable: DEICY BIBIANA CHAVEZ ESPAÑA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010712	CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 p. m.	Dolor_Leve		LOPEZ TOBAR CARMEN ALICIA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
07:00 a. m.	TENSION	**118/78**
07:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**87**
07:00 a. m.	RESPIRACION	**20**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/11/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**93**
07:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
12:00 p. m.	TENSION	**134/81**
12:00 p. m.	PULSO	**83**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	91,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	65,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	08:00 a. m.	RESULTADO:	108,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL DE LABORATORIOS SUBE A RECOLECTAR MUESTRAS PENDIENTE REPORTES					
viernes, 26 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DANDO COMO RESULTADO 91 MG/DL SIN CAMBIOS					
viernes, 26 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION USUARIO SE MUEVE POR SUS PROPIOS MEDIOS SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION QUEDA COMODO SIN COMPLICACIONES					
viernes, 26 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION USUARIO SE MUEVE POR SUS PROPIOS MEDIOS SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION QUEDA COMODO SIN COMPLICACIONES					
viernes, 26 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DANDO COMO RESULTADO 65 MG/DL SIN CAMBIOS					
viernes, 26 de noviembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA		**FIRMA:**		
HORA:	6:36 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO USUARIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS HABITACION 541 ACOSTADO EN CAMA POSICION SUPINO GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 2 REACTIVAS A LA LUZ EL CUAL PASA LA NOCHE NORMOTENSO, NORMOCARDICO AFEBRIL SATURANDO SOBRE EL 90% USUARIO QUEDA CON DIAGNOSTICO POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS SOPORTADOS CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENOPUNCION DE DIA 24/11/2021 PERMEABLE PARA MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 23/11/2021 PASANDO INFUSION DE POTASIO A 20CC/H EN ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO DEPRESIBLE Y EDEMATIZADO EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO POR EL CUAL HACE UN TOTAL DE DIURESIS DE 800CC PARA UNA RATA DE 0.9 EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EN PIEL EDEMA LEVE INTEGRA DE ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 16 BAJO PARA ULCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA FAMILIARES INFORMADOS DEL ESTADO CRITICO DEL USUARIO ————————JHON CARDENAS—————————	
viernes, 26 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO		**FIRMA:**		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS HABITACION 541 EN CAMA POSICION SEMIFOWLWER GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 2 REACTIVAS A LA LUZ, SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO AFEBRIL SATURANDO SOBRE EL 90% USUARIO CON DIAGNOSTICO DE: POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS SOPORTADOS CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENOPUNCION DE DIA 24/11/2021 PERMEABLE PARA MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENOPUNCION DEL DIA 23/11/2021 PASANDO INFUSION DE POTASIO A 20CC/H, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, EN ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO DEPRESIBLE Y EDEMATIZADO EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EN PIEL EDEMA LEVE INTEGRA DE ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 16 BAJO PARA ULCERAS POR PRESION DOBLE MARCACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA FAMILIARES INFORMADOS , SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y EN SISTEMAT/A: 117/78, PAM: 93, FC: 87, FR: 20, T°: 36, SAT: 95%	
viernes, 26 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO		**FIRMA:**		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIETE EL CUAL RECIBE SU BAÑO EN DUCHA, SE ASISTE EN BAÑO Y EN HIGIENE BUCAL, SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD Y SE DEJA COMODO EN CUBICULO	
viernes, 26 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO		**FIRMA:**		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL VALOR REPORTADO DE 108 MG/ DL	
viernes, 26 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO		**FIRMA:**		
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	DIETA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIETE QUIEN RECIBE SU DIETA CON BUEN APETITO Y TOLERANCIA	
viernes, 26 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO		**FIRMA:**		
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA MEDICO ESPECILAISTA EN CONJUNTO CON MEDICO DE TURNO JEFE DE ENFERMERIA Y AUXILIAR LO CUAL SE DEFINE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIETE RECIBE SU VISITA FAMILIAR MEDICO DE TURNO EXPLICA LA EVOLUCION Y ESTADO DE PACIETE, POR PARTE DE ENFERMERIA SE EDUCA SOBRE EL USO CORRECTO DE TAPABOCAS Y EL LAVADO DE MANOS	

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE RELIZA CAMBIO D POSICION SE HIDRATA PIEL, REALIZANDO MASAJES PASIVOS Y SE DEJA COMODO EN CUBUICULO	

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	CMUÑOZD - CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO	FIRMA:	

HORA:	11:40 a. m.	TÍTULO:	SALIDA A PISO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA MEDICO ORDENA SALIDA A PISO A PACIETE SALE EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y JEFE DE TURNO AUXILIAR DE TURNO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO AFEBRIL SATURANDO SOBRE EL 90% USUARIO CON DIAGNOSTICO DE: POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS SOPORTADOS CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, PERTENENCIAS SON ENTREGADAS A FAMILIAR SE DEJA EN CONTRIBUTIVO CAMA 403 SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA Y A PACIETE, SALE SIN ULECERAS POR PRESON PIEL INTEGRA, CANALIZADO EN MIEMBROS SUPERIORES DERECHO CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 24/11/ 21 Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 23 /11/ 21 PASANDO PIPERACILINA Y POTACIO Y PERMEABLES.	

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	LGUERRA - LUZ DARI GUERRA SALAZAR	FIRMA:	A. luz dari Guerra S.

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	INGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS EDAD LLEGA AL SERVICIO CONTRIBUTIVO CUARTO PISO ALA HABITACION UC 403 EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO DE TURNO TRAE SUS COSAS PERSONALES DE ASEO LLEG SIN CELULAR NI CARGADOR LE BRINDO INFORMACION ADECUDADA SE LE REALIZA SU RESPETIVO PROTOCOLO DE INGRESO Y SE ASE FIRMAR CONTROL SIGNOS VITALES EN LA CUAL SE ENCUENTRAN ESTABLES CON DIAGNOSTICO DE: POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS SOPORTADOS CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, PERTENENCIAS SON ENTREGADAS A FAMILIAR SE DEJA EN CONTRIBUTIVO CAMA 403 SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA Y A PACIETE, SALE SIN ULECERAS POR PRESON PIEL INTEGRA, CANALIZADO EN MIEMBROS SUPERIORES DERECHO CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 24/11/ 21 Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 23 /11/ 21 PASANDO PIPERACILINA Y POTACIO Y PERMEABLES. ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO	

viernes, 26 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	LGUERRA - LUZ DARI GUERRA SALAZAR	FIRMA:	A. luz dari Guerra S.

HORA:	12:50 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS EDAD CON DIAGNOSTICO DE: POP SEPRE CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS NI COLESISTITIS FISTULA DE CONDUCTO BILIAR CON CALCULOS SOPORTADOS PACIENTE QUE PASA ESTABLE SDIN COMPLICACIONES COLABORADOR RECIBE LA DIETA Y LA TOELRA CN BUEN APETITO QUEDA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS, SU PIEL INTEGRA, CANALIZADO EN MIEMBROS SUPERIORES DERECHO CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 24/11/ 21 Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 23 /11/ 21 PASANDO PIPERACILINA Y POTACIO Y PERMEABLESNO ELIMINA Y NO HACE DEPOSICION SUS SIGNS VITALES TENCION ARTERIAL 134/81MMHG PULSO 83 TEMPERATURA36 SATURACION DE OXIGENO93 %	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

viernes, 26 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMINISTRA 20H		
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 26/11/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

06:38 a. m. **1440** **JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOZA**

Tipo de Actividad: HG_Baño_Ducha

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**PACIETE RECIBE BAÑO EN DUCHA**	**CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO**

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE ASIETE EN HIGIENE BUCAL**	**CLAUDIA ANDREA MUÑOZ DELGADO**

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 600,00

Responsable: CLOPEZT - CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR **Firma:**

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
08:00 a. m.	08:10 a. m.	COLADA	Oral	100,00
08:00 a. m.	10:10 a. m.	SODIO MAS MEDICACION	Endovenosa	200,00
12:00 p. m.	12:30 p. m.	SOPA Y JUGO	Oral	300,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 400,00

Responsable: **CLOPEZT - CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR** **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
11:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**400,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
12:00 a. m.	TENSION	**138/80**
12:00 a. m.	PULSO	**78**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	TENSION	**115/61**
06:00 a. m.	PULSO	**90**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**88**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 a. m.	TENSION	**139/85**
08:00 a. m.	PULSO	**83**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**18**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**88**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
12:00 p. m.	PULSO	**84**
12:00 p. m.	TENSION	**137/85**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,1**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
02:00 p. m.	TENSION	**146/84**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**87**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.1**
06:00 p. m.	TENSION	**148/80**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**72**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,3**
08:00 p. m.	TENSION	**162/71**
08:00 p. m.	PULSO	**81**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	CLOPEZT - CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

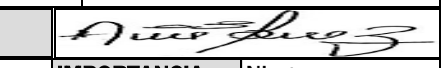
HORA:	12:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE INGRESA ALA UNIDAD DEL PACIENTE, EN EL MOMENTO SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE ADMINISTRA SUS MEDICMNATOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE DEJA PACIENTE EN COMPAÑAID EL FAMMILIAR, TIENE TIMBRE DE LLAMDO CERCA, Y CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
sábado, 27 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CLOPEZT - CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR	FIRMA:	

HORA:	6:55 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA CAMA UC 403 DE UNIDAD COMPLEMETARIA CUARTO PISO, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN REGULAR ESTADO, DUERME PERIODOS CORTOS DE TIEMPO ELIMINA ESPONTANEO NO HACE DEPOSICION QUEDA EN COMPAÑAIDEL FAMAILIAR , DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS SEPRE MAS CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLALINGITIS MAS SEPSISI DE ORIGEN BILIAR , PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDOA DINAMICO PALIDO AFEBRIL TIEEN DOBLE ACCESO VENOOS EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, PERMEABLE Y TIENE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24/11/2021 PERMEABLE PARA ADMINISTRACIO DE SUS MEDICAMNETOS A NIVEL DE ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO CON DOLOR A LA PALPACION, , TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO TIENE LA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA.	
sábado, 27 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	CLOPEZT - CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR	FIRMA:	

HORA:	6:55 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN REFULAR ESTADO, SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITAALES , SE ADMINISTRA SUS MEDICMANETOS SEGUN ORDEN MEDICA, QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIARM, EN REPOSO EN CAMA , TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA.	
sábado, 27 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA	FIRMA:	

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RCEIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON ESCLERAS ICTERICAS, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24/11/2021 CON CATETER NUMERO 18, PERMEABLE PARA ADMINISTRACION DE SUS MEDICAMENTOS , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, PACIENTE CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIGNOS VITALES TENSION 139/85 MMHG; PULSO 83X'; TEMPERATURA 36°C; SATURACION 88%	
sábado, 27 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA	FIRMA:	

HORA:	8:00 a. m.	TÍTULO:	durante	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CONTROL DE ISGNOS VITALES LOS CUALES SON ESTABLES, SE ADMINISTRA MEDICACION ORDENADA SIN OCMPLICACIONES. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FMAILIAR, SE AOBSERVA EN REGULER ESTADO GENERAL, DECAIDO ADINAMICO, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO CERCA.	

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA **FIRMA:**

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD. SE DEJA PACIENTE COMODO EN SILLON EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,	

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA **FIRMA:**

HORA: 12:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL, EN REPOSO RELATIVO, RECIBE DIETA EN POCA CANTIDAD CON BURNA TOLERANCIA, SE ADMISNITRA MEDICACION SIN COMPLICACIONES, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON ESCLERAS ICTERICAS, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24/11/2021 CON CATETER NUMERO 18, PERMEABLE PARA ADMINISTRACION DE SUS MEDICAMENTOS , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, PACIENTE CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES,ELIMINA ESPONTANOE Y HACE DEPOSICION EN POCA CANTIDAD, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIGNOS VITALES TENSION 137/85 MMHG; PULSO 84X'; TEMPERATURA 36.1°C; SATURACION 89%	

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA POSICION SEMIFOWLER EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO ESPECIALIDADES, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: COLESISTECTOMIA MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL E HIDRATADO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS Y NUTRICIONALES, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON: ESCLERAS ICTERICAS, DOBLE ACCESO VENOSO: EN YUGULAR LADO DERECHO CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/11/21, VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24/11/2021 PERMEABLES PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, ABDOMEN CON HERIDA CICATRIZADA, PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL MAS DOLOR A LA PALPACION, GENITOURINARIO DE ELIMINACION ESPONTANEA, MIEMBROS INFERIORES MOVILES SIN ALTERACIONES APARENTES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS DATOS PERSONALES, NO REFIERE ALERGIA A MEDICAMENTOS NI ALIMENTOS, DOBLE ROTULACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE DE SU MANO, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.	

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ **FIRMA:**

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** EDUCACION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE EDUCA A PACIENTE SOBRE EL USO ADECUADO DE TAPABOCAS, CORRECTO LAVADO DE MANOS, SE EXPLICA DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE, CORRECTO DESECHO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN SUS RESPECTIVAS CANECAS.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ	FIRMA:	
HORA: 4:00 p. m.	TÍTULO: DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, BUENAS CONDICIONES DE HIGIENE, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Y SEGUR HORARIO DE TARJETAS, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES	

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	MORTEGAG - MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA	FIRMA:	Maria clara Ortega Guancha
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLESISTECTOMIA, CEPRE MAS PAPILOTOMIA, CLOCACION DE STEN, ENAJE DE COLANGITIS, SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO DECAIDO, ICTERICO, AFEBRIL, NO REFIERE DOLOR, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO CON ANGIOCAT N 20 Y CONECTOR CON F,I 26 /11/ 20212 Y EN MSI CON CATETER N° 18 Y CONECTOR CON F,I 23/11/2021 PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, PRESENTA CON DISTENCION ABDOMINAL, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPPS, CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , ESTA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TIMBRE DE LLAMADO Y EN COMPANIA DE FLIAR, ESCALA BRADEN 19, ESCALA DOWNTON 2	

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ	FIRMA:	
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA POSICION SEMIFOWLER EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO ESPECIALIDADES, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: COLESISTECTOMIA MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL E HIDRATADO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS Y NUTRICIONALES, DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, BUENAS CONDICIONES DE HIGIENE, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Y SEGUR HORARIO DE TARJETAS, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON: ESCLERAS ICTERICAS, DOBLE ACCESO VENOSO: EN YUGULAR LADO DERECHO CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/11/21, VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24/11/2021 PERMEABLES PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, ABDOMEN CON HERIDA CICATRIZADA, PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL MAS DOLOR A LA PALPACION, GENITOURINARIO DE ELIMINACION ESPONTANEA, MIEMBROS INFERIORES MOVILES SIN ALTERACIONES APARENTES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS DATOS PERSONALES, NO REFIERE ALERGIA A MEDICAMENTOS NI ALIMENTOS, DOBLE ROTULACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE DE SU MANO, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	

sábado, 27 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	MORTEGAG - MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA	FIRMA:	Maria clara Ortega Guancha
HORA: 8:00 p. m.	TÍTULO: DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE REALIZA CUIDADOS DE ENERMERIA, SE LE TOMA SIGNOS VITALES, SE LE ADMINISTRA SUS MEDICAMENTOS, SE LO DEJA COMODO	

sábado, 27 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR		CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:00 p. m.	NO SE ADMINISTRA 2 TAB DE BISACODILO, MDTO NO HAY EN FARMACIA	Oral	Se_Realizo

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2699021 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000955785
Responsable: EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ

Código	Medicamento	Cantidad
N02BA00111	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		LOPEZ TOBAR CARMEN ALICIA
08:00 a. m.	Dolor_Leve		ORTIZ GUERRA LUZ ROCIO

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 100,00

Responsable: MORTEGAG - MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA **Firma:** Haiki clara Ortega Guancha

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
08:00 p. m.	12:10 a. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
12:00 a. m.	TENSION	**140/90**
12:00 a. m.	PULSO	**80**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,6**
06:00 a. m.	TENSION	**132/76**
06:00 a. m.	PULSO	**82**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**18**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**88**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**90**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
08:00 a. m.	TENSION	**138/87**
01:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
01:00 p. m.	TENSION	**136/82**
01:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**80**
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
06:20 p. m.	TEMPERATURA	**36.5**
06:20 p. m.	TENSION	**148/84**
06:20 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**83**
06:20 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
08:00 p. m.	TENSION	**139/86**
08:00 p. m.	PULSO	**87**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MORTEGAG - MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			**FIRMA:**	Haiki clara Ortega Guancha
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO, SE LE TOMA SIGNOS VITALES, SE LO DEJA COMODO, ESTA EN COMPANIA DE FLIAR	
domingo, 28 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	MORTEGAG - MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			**FIRMA:**	Haiki clara Ortega Guancha
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE TOMA SIGNOS VITALES, SE LE ADMINISTRA SUS MEDICAMENTO SE LO DEJA COMODO, ESTA EN COMPANIA DE FLIAR, SE HACE ARREGLO DE LA UNIDAD	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

domingo, 28 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	MORTEGAG - MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA	FIRMA:	Maria clara Ortega Guancha

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLESISTECTOMIA, CEPRE MAS PAPILOTOMIA, COLOCACION DE STEN, DRENAJE DE COLANGITIS, QUIEN DURANTE LA NOCHE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO DECAIDO, ICTERICO, AFEBRIL, NO REFIERE DOLOR, SE LE REALIZO CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE TOMO SIGNOS VITALES, SE LE ADMINISTRO SUS MEDICAMENTOS, DURMIO POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPÓ, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO CON ANGIOCAT N° 20 Y CONECTOR CON F,I 26 /11/ 20212 Y EN MSI CON CATETER N° 18 Y CONECTOR CON F,I 23/11/2021 PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, PRESENTA CON DISTENCION ABDOMINAL, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPPS, ELIMINO ESPONTANEO, NO HACE DEPOSICION, CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , ESTA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TIMBRE DE LLAMADO Y EN COMPANIA DE FLIAR, ESCALA BRADEN 19, ESCALA DOWNTON 2	

domingo, 28 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA POSICION SEMIFOWLER EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO ESPECIALIDADES, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: COLESISTECTOMIA MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL E HIDRATADO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS Y NUTRICIONALES, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON: ESCLERAS ICTERICAS, DOBLE ACCESO VENOSO: EN YUGULAR LADO DERECHO CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/11/21, VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 23/11/2021 PERMEABLES PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, ABDOMEN GLOBOSO CON HERIDA CICATRIZADA, PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL MAS DOLOR A LA PALPACION, GENITOURINARIO DE ELIMINACION ESPONTANEA, MIEMBROS INFERIORES MOVILES SIN ALTERACIONES APARENTES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS DATOS PERSONALES, NO REFIERE ALERGIA A MEDICAMENTOS NI ALIMENTOS, DOBLE ROTULACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE DE SU MANO, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.	

domingo, 28 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ	FIRMA:	

HORA:	8:00 a. m.	TÍTULO:	EDUCACION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE RECUERDA A PACIENTE Y FAMILIAR EL USO DE TAPABOCAS DEBE SER CUBRIENDO NARIZ Y BOCA EN TODO MOMENTO, SE RECALCA LA IMPORTANCIA DE LA MANILLA DE IDENTIFICACION NO SE DEBE RETIRAR DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA, SE REVISA ACCESOS VENOSOS NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE FLEBITIS	

domingo, 28 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ	FIRMA:	

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA MAÑANA PACIENTE PASA ESTABLE, SE SUPERVISA BAÑO DE HIGIENE GENERAL EN DUCHA, ASEO Y ARREGLO ED UNIDAD, ACEPTA Y TOLERA DIETA VIA ORAL CON BUEN APETITO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Y SEGUN TARJETAS DE MEDICAMENTOS, SE SUPERVISA PASO ADECUADO Y OPORTUNO DE MEDICAMENTOS, SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES.	

domingo, 28 de noviembre de 2021

RESPONSABLE:	EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ	FIRMA:	

HORA:	3:30 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

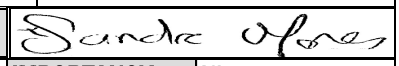
Fecha de Registro:	28/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA TARDE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, ADINAMICO, DECAIDO, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE INDICA SALIDAS DE EMERGENCIA, SE RECUERDA DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE COMO: CUIDAR SU SALUD Y LA DE SU COMUNIDAD, SE RECUERDA EL CORRECTO DESECHO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.	
domingo, 28 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**EBOLAÑOSV - EDIER JESUS BOLAÑOS VELASQUEZ**	**FIRMA:**	

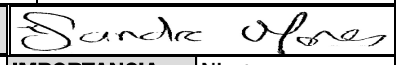
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA POSICION SEMIFOWLER EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO ESPECIALIDADES, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: COLESISTECTOMIA MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL E HIDRATADO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BUENAS CONDICIONES HIGIENICAS Y NUTRICIONALES, DURANTE EL TURNO DEL DIA PACIENTE PASA ESTABLE, SE SUPERVISA BAÑO DE HIGIENE GENERAL EN DUCHA, ASEO Y ARREGLO DE UNIDAD, ACEPTA Y TOLERA DIETA VIA ORAL CON BUEN APETITO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Y SEGUN TARJETAS DE MEDICAMENTOS, SE SUPERVISA PASO ADECUADO Y OPORTUNO DE MEDICAMENTOS, SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL QUEDA CON: ESCLERAS ICTERICAS, DOBLE ACCESO VENOSO: EN YUGULAR LADO DERECHO CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/11/21, VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 23/11/2021 PERMEABLES PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS, ABDOMEN GLOBOSO CON HERIDA CICATRIZADA, PRESENTA DISTENCION ABDOMINAL MAS DOLOR A LA PALPACION, GENITOURINARIO DE ELIMINACION ESPONTANEA, MIEMBROS INFERIORES MOVILES SIN ALTERACIONES APARENTES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS DATOS PERSONALES, NO REFIERE ALERGIA A MEDICAMENTOS NI ALIMENTOS, DOBLE ROTULACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIMBRE DE LLAMADO AL ALCANCE DE SU MANO, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.	
domingo, 28 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SDELACRUZ - SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA**	**FIRMA:**			

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO PACIENTE*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO LADO A, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON ESCLERAS ICTERICAS, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24 DE NOVIEMBRE CON CATETER NUMERO 18, PERMEABLE PARA ADMINISTRACION DE SUS MEDICAMENTOS , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, PACIENTE CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE TIENDE CON PROTOCOLOS DE BIOSEGUIRDAD.	DIETA BLANDA HIPOGRASAOXIGENO SEGUN NECESIDADVIGILAR DOLORVIGILAR DISTENCION ABDOMINAL
domingo, 28 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SDELACRUZ - SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA**	**FIRMA:**			

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE INGRESA A HABITACION DE PACIENTE, CON PREVIO LAVADO DE MANOS , PACIENTE ESTABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO PERMANENTE, AFEBRIL, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SE EXPLOCA POSIBLE REACCIONES, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES SE DEJA COMODO EN CAMA, CON TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO.	
domingo, 28 de noviembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	SDELACRUZ - SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA	**FIRMA:**	Sandra Mora		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	EDUCACION*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE RETROALIMENTA A USUARIO Y FAMILIAR SOBRE DEBERES Y DERECHOS DEL USUARIO, HORARIO DE VISITAS, EXTENSIONES TELEFONICAS, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS , UTILIZACION DE ALCOHOL GLICERINADO, RECONCILIACION MEDICAMENTOSA, PROTOCOLO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Y SALIDAS DE EVACUACION, ALERTAS VISUALES, BUZON DE SUGERENCIAS Y RECLAMOS, USO DE TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA.	
domingo, 28 de noviembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19943745-2 A06AB02 BISACODILO 5mg TAB
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA	CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ	CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA CLARA ORTEGA GUANCHA	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	EDIER JESÚS BOLAÑOS VELÁSQUEZ	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
04:00 p. m.	2 TABLETAS DE ACETAMINOFEN. NO HAY EN SISTEMA PARA DESCARGAR	Oral	Se_Realizo

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 975,00

Responsable: SDELACRUZ - SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA **Firma:** Sandra Mora

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
12:00 a. m.	12:10 a. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
02:00 a. m.	12:10 a. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
06:00 a. m.	12:10 a. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
02:00 p. m.	05:00 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
02:00 p. m.	06:55 p. m.	LACTATO DE RINGER MAS POTASIO	Endovenosa	275,00
04:00 p. m.	05:00 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
04:00 p. m.	04:30 p. m.	COLADA	Oral	200,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 800,00

Responsable: SDELACRUZ - SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA **Firma:** Sandra Mora

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
12:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**400,00**
06:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**400,00**

SIGNOS VITALES

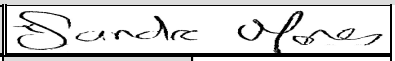
Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,3**
12:00 a. m.	TENSION	**132/86**
12:00 a. m.	PULSO	**80**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**18**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	TENSION	**138/85**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

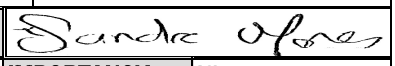
Fecha de Registro:	29/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:00 a. m.	PULSO	**19**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**19**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**89**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 a. m.	PULSO	**95**
08:00 a. m.	TENSION	**149/89**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,4**
12:00 p. m.	TENSION	**150/90**
12:00 p. m.	PULSO	**98**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
04:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,8**
04:00 p. m.	TENSION	**139/91**
04:00 p. m.	PULSO	**95**
04:00 p. m.	RESPIRACION	**32**
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**SDELACRUZ - SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE INGRESA A HABITACION DE PACIENTE, CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y UTILIZACION DE NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, PACIENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO, AFEBRIL, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SDELACRUZ - SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA**	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO PACIENTE*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO LADO A, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL, QUIEN DURANTE TURNO D ELA NOCHE SE LE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA ADMINSITRACION DE MEDICAMNETOS CONTROL DE SIGNOS VITALES, PACIENTE DUERME POR PERODOS LARGOS D ETIEMPO, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON ESCLERAS ICTERICAS, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24 DE NOVIEMBRE CON CATETER NUMERO 18, PERMEABLE PARA ADMINISTRACION DE SUS MEDICAMENTOS , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS,ELIMINA NO REALIZA DEPOSICION, PACIENTE CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE TIENDE CON PROTOCOLOS DE BIOSEGUIRDAD.	DIETA BLANDA HIPOGRASAOXIGENO SEGUN NECESIDADVIGILAR DOLORVIGILAR DISTENCION ABDOMINAL
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON ESCLERAS ICTERICAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 23/11/2021 CON CATETER NUMERO 18, PERMEABLE PARA ADMINISTRACION DE SUS MEDICAMENTOS , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, PACIENTE CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIGNOS VITALES TENSION 149/89 MMHG; PULSO 95X'; TEMPERATURA 36.2°C; SATURACION 90%

lunes, 29 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA **FIRMA:**

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE ADMISNITRA MEDICAICON ORDENDAA SIN COMPLICAIONES, PACIENTE RECIBE Y TOLERA DIETA , ORDENADA, PERMENECE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,

lunes, 29 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA **FIRMA:**

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA BAÑO GENERAL EN DUCHA , ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD, SE DEJA COMODO EN SILLON EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,

lunes, 29 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA **FIRMA:**

HORA: 12:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA SE PASA BOLO DE RINGER X 500CC

lunes, 29 de noviembre de 2021

RESPONSABLE: LORTIZ - LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA **FIRMA:**

HORA: 12:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO DE: COLESISTECTOMIA, MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, AFEBRIL, EN REPOSO RELATIVO, RECIBE DIETA EN POCA CANTIDAD CON BURNA TOLERANCIA, SE ADMISNITRA MEDICACION SIN COMPLICACIONES, A LA REVISION FISICA SE OBSERVA CON ESCLERAS ICTERICAS, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON ANGIOCAT NUMERO 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26 DE NOVIEMBRE DEL 20212, Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 24/11/2021 CON CATETER NUMERO 18, PERMEABLE PARA ADMINISTRACION DE SUS MEDICAMENTOS , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, TIENE LA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, PACIENTE CON EDDEMA DE MIEMBROS INFERIORES,ELIMINA ESPONTANOE Y HACE DEPOSICION EN POCA CANTIDAD, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION , DOBLE MARCACION , PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO ESCALA DE BRADEN DE 19 RIESGO DE PIEL BAJO Y ESCALA DE DOWNTON DE 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMDO CERCA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIGNOS VITALES TENSION 150/90 MMHG; PULSO 98X'; TEMPERATURA 36.4°C; SATURACION 90%

lunes, 29 de noviembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**LCEBALLOS - LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE ESPECIALIDADES CUARTO PISO EN CAMA 401, CON DIAGNOSTICO DE COLECISTECTOMIA MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON GLASGOW 15/15, EN RE´POSO EN CAMA EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, ALGIDO, AFEBRIL, A LA REVISION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA CON ESCLERAS ICTERICAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TIENE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON CATETER 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/11/2021, Y ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL 23/11/2021 PERMEABLE PASANDO BOLO DE LACTATO DE RINGER, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO EN MIEMBROS INFERIORES, CON DIETA BLANDA HIPOGRASA NO LACTEOS, CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION CON LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO DE INGRESO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FIRMADO, ESCALA DE DOWNTON 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, ESCALA DE BRADEN 19 RIESGO DE PIEL BAJO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PERMANENTE, SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL 139/91 MM HG FRECUENCIA CARDIACA 95 POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA 32 POR MINUTO, SATURACION DE OXIGENO 90%, TEMPERATURA 36.8°C.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LCEBALLOS - LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	MEDICAMENTOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LCEBALLOS - LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, RECIBE DIETA CON REGULAR APETITO.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LCEBALLOS - LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A UCI INTERMEDIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD DEL SERVICIO DE ESPECIALIDADES CUARTO PISO DE CAMA 401, AL SERVICIO DE UCI INTERMEDIOS, CON DIAGNOSTICO DE COLECISTECTOMIA MAS CEPRE MAS PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEN MAS DRENAJE DE COLENGITIS, PACIENTE ES LLEVADO POR CAMILLERO EN CAMILLA SE LLEVA HISTORIA CLINICA COMPLETA, SALE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON GLASGOW 15/15, EN REGULAR ESTADO, DECAIDO, ADINAMICO, ALGIDO, AFEBRIL, PACIENTE LLEVA ENTRE PERTENENCIAS CELULAR CARGADOR IMPLEMENTOS DE ASEO, LAS DEMAS PERTENENCIAS SON ENTREGADAS A SU FAMILIAR, PACIENTE CON ESCLERAS ICTERICAS, CON ICTERICIA GENERALIZADA, TIENE ACCESO VENOSO EN YUGULAR LADO DERECHO, CON CATETER 20 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/11/2021, Y ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18 MAS CONECTOR CON FECHA DE INSERCION DEL 23/11/2021 PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER 500 CC MAS 1/2 AMPOLLA DE POTASIO A 55 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA CICATRIZADA, SE OBSERVA CON DISTENCION ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACION, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO EN MIEMBROS INFERIORES, CON DIETA BLANDA HIPOGRASA NO LACTEOS, CON PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION CON LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO DE INGRESO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FIRMADO, ESCALA DE DOWNTON 2 RIESGO DE CAIDA BAJO, ESCALA DE BRADEN 19 RIESGO DE PIEL BAJO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PERMANENTE, SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL 139/91 MM HG FRECUENCIA CARDIACA 95 POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA 32 POR MINUTO, SATURACION DE OXIGENO 90%, TEMPERATURA 36.8°C.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 29/11/2021 **Área de Servicio:** 732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	OSCAR DARIO RAMIREZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMINISTRO PERO NO SE REALIZO DESCARGA EN SISTEMAS		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	DILUCION		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SODIO		

Medicamento: 32606-2 B05XA30 LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ALICIA LOPEZ TOBAR			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMINISTRO EL DIA 26 A LA S 02 HORAS PERO NO SE REALIZO DESCARGA EN SISTEMA		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	02:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	ENDOVENOSO A 50 CC HORA POR BOMBA		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	08:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			**CANTIDAD:**	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	04:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			**CANTIDAD:**	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	VIA ORAL		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	08:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	LUZ ROCIO ORTIZ GUERRA			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	04:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	ENDOVENOSO LENTO		

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: 0A_Dieta

Hora	Observación	Responsable
04:00 p. m.	**DIETA AL 100%**	**LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2699285 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000956092

Responsable: SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA

Código	Medicamento	Cantidad
N02BA00111	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	2,00

Nº Devolución: 2699288 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000956095

Responsable: SANDRA MARCELA DE LA CRUZ MORA

Código	Medicamento	Cantidad
A06AB01021	BISACODILO 5mg TAB	1,00

Nº Devolución: 2702449 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000956292

Responsable: DORIS CECILIA GUSTIN GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
A12BP022701	POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE	8,00
A06AB01021	BISACODILO 5mg TAB	2,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	14,00
B05XR007702	LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	4,00
J01CP037721	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)	4,00
N02BD026701	DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	3,00
A02BC01721	OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR	1,00
N02BA00111	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	6,00
B02BF008702	FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)	2,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	10,00

Nº Devolución: 2702465 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000956308

Responsable: LIDIA MARGOTH CEBALLOS MARTINEZ

Código	Medicamento	Cantidad
B05XR007702	LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/11/2021	**Área de Servicio:**	732006 - ESPECIALIDADES CUARTO PISO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Sin_Dolor		DE LA CRUZ MORA SANDRA MARCELA
08:00 a. m.	Sin_Dolor		ORTIZ GUERRA LUZ ROCIO
05:00 p. m.	Dolor_Leve		CEBALLOS MARTINEZ LIDIA MARGOTH

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
08:00 p. m.	TENSION	**137/85**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**27**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**102**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	107,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
NGRESA PAICENTE AL SERVICIO DE UCI INTERMEDIOS, CUBICULO 502 LLEGA DEL SERVICIO DE CONTRIBUTIVO CON DIAGNOSTICO DE COLANGITIS, SINDROME BILIAR OBSTRUCTIVO, SE OBSERVA A LA VALORACION NEUROLOGICA CON ESCALA DE GLASGOW 15 /15 PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL RESPIRANDO SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO POR ENCIMA DEL 86% %, TIENE VENA PERIFERICA EN YUGULAR DERECHO CON FECHA DE COLOCACION DEL 26/11/21 PASANDO LACTATO DE RINGER A 60CC/H A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA,A NIVEL DE ABDOMNE DISTENDIDO A NIVEL FLANCO DERECHO CON CICATRIZ ANTIGUA , A NIVEL DE GENITALES SIN ALTERACION, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION, ESCALA DE BRADEM DE 16 RIESGO BAJO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO		**FIRMA:**		
HORA:	6:20 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 107MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO		**FIRMA:**		
HORA:	6:20 p. m.	**TÍTULO:**	TOMA DE E,K,G	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE TOMA ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE VALORACION MEDICA Y SE ARCHIVA EN HISTORIA CLINICA.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

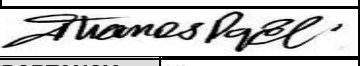
HORA:	6:50 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO , EN UCI CUBICULO 502, CON UNDIAGNOSTICO DE COLANGITIS, SINDROME BILIAR OBSTRUCIVO , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO CON UNGLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SE OBSERVASIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO SOBRE EL 86%, EN YUGULAR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DECOLOCACION DEL 26/11/20 PASANDO LACTATO DE RINGER A 60CC/H , A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA ABDOMEN DISTENDIDO A NIVEL FE FLANCO DERECHO , EN GENITALES SIN ALTERACION ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE 300 PARA UN TOTAL DE GASTO URINARIO DE 1,8 PIEL INTEGRA PARA UPP, ESCALA DE BRADEN DE 16 RIESGO BAJO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS	FIRMA:	

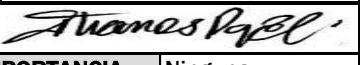
HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS CAMA # 502, PACIENTE DE SEXO MASCULINO EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE COLANGITIS, SINDROME BILIAR OBSTRUCIVO, A LA INSPECCION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD Y HEMODINAMICAS, PACIENTE EN POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 40°, PACIENTE SIN SEDACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, PACIENTE DESPIERTO, CONCIENTE, ORIANTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PUPILAS ISOCORICAS EN 3 MM DE DIAMETRO DE REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ (+), GLASGOW DE 15/15, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO A 2 LTA X´ HASTA EL MOMENTO CON BUENA TOLERANCIA, ACCESO VENOSO PERIFERICO CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/NOV/21 PERMEABLE CUBIERTO CON PARCHE TRANSPARENTE LIMPIO SIN SIGNOS DE FLEBITES PASANDO GOTEOS EN INFUCIONES CONTINUAS DE RINGER A 100 CC/HRA, REPOSICION DE K A 20 CCHRA, MAS LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EV A HORARIOS ESTABLECIDOS, A NIVEL DE TORAX ANTERIOR ELECTRODOS PARA LA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, A NIVEL DE ABDOMEN GLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION, A NIVEL DE GENITALES APARENTEMENTE NORMALES ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANEA, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADOS SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO, DOBLE ROTULO DE IDENTIFICACION, BRADEN DE 16 RIESGO BSJO PARA LA VALORACION CADA 5 DIAS, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, A NIVEL DE PIEL INTEGRA DE ZONAS DE PRESION, PERO SE TALLA Y SE ENRROJECE CON FACILIDAD, AISLAMIENTO ESTANDAR, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS CADA HORA EN HOJA DE REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA Y EN SISTEMA.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS	FIRMA:	

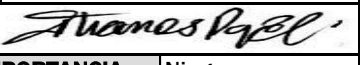
HORA:	8:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE PIEL Y ENJAUGE BUCAL.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SE DA MASAJES EN CUERPO Y SE LUBRICA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE REALIZA ENJUAGE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO DE DIENTES, SE DEJA PACIENTE COMODO EN CAMA, SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA EN ORDEN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS	FIRMA:	

HORA:	9:00 p. m.	TÍTULO:	REVISTA MEDICA.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR. P CORDOBA. MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO, PASA REVISTA MEDICA EN COMPAÑIA DE MEDICO HOSPITALARIO, JEFE DE ENFERMERIA, TERAPEUTA RESPIRATORIO Y AUX. DE ENFERMERIA DE TURNO. VALORA PACIENTE Y ORDENA CONTINUAR IGUALES ORDENES MEDICAS, VIGUILAR E INFORMAR CAMBIOS.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

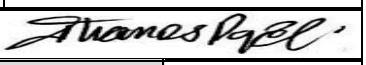
RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS	FIRMA:	

HORA:	10:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE PIEL.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

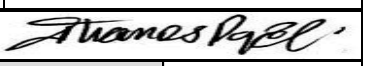
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SE DA MASAJES EN CUERPO Y SE LUBRICA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE DEJA PACIENTE COMODO EN CAMA, SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA EN ORDEN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS **FIRMA:** 

HORA: 11:30 p. m. **TÍTULO:** DURANTE. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE HASTA EL MOMENTO PASA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES DE SALUD Y HEMODINAMICAS AFEBRIL, NORMOCARDICO APESAR DE SU REGULAR ESTADO CLINICO, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION ARTERIAL (INFORMADO AJEFE Y MEDICO DE TURNO), SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL CADA 2 HORAS, JEFE DE TURNO ADMINISTRA MEDICACION SEGUN ORDEN MEDICA SIN DIFICULTAD, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA DE PACIENTE EN UCI.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS **FIRMA:** 

HORA: 11:55 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE PIEL. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SE DA MASAJES EN CUERPO Y SE LUBRICA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE DEJA PACIENTE COMODO EN CAMA, SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA EN ORDEN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 29 de noviembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 226665-1 B02BA01 FITOMENADIONA 10mg SOLUCION INYECTABLE (KONAKION)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS 5

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	ARREGLO DE LA UNIDAD.	JAMES PAJAJOY BOLAÑOS

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/11/2021	**Área de Servicio:**	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	**ASEO ORAL.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	**CAMBIO DE POSICION.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
10:00 p. m.	**CAMBIO DE POSICION.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
11:55 p. m.	**CAMBIO DE POSICION.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	**LUBRICACION DE PIEL.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
10:00 p. m.	**LUBRICACION DE PIEL.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
11:55 p. m.	**LUBRICACION DE PIEL.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	**BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1707613 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**3,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**3,00**

Nº Solcititud: 1707636 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010317	**SONDAS LEVIN No. 16**	**1,00**
151802MQG010089	**CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**1,00**
151802MQG010712	**CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 p. m.	Sin_Dolor		BOLAÑOS JAMES PAJAJOY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,6**
06:00 a. m.	TENSION	**135/82**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**97**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**22**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**100**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**102**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**26**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**100**
08:00 a. m.	TENSION	**147/80**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**37**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.7**
12:00 p. m.	TENSION	**138/87**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/11/2021	**Área de Servicio:**	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**100**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**24**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**110**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	107,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA REACTIVA 1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

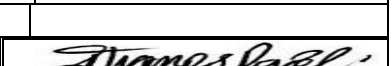
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL POR PUNCION CAPILAR SEGUN ORDEN MEDICA CON REPORTE DE 107 MG/DL, SE INFORMA RESULTADO A JEFE Y MEDICO DE TURNO.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
AUX. DE LABORATORIOS TOMA MUESTRA DE SANGRE DE VEAN PERIFERICA PARA LABORATORIOS DE CONTROL SEGUN ORDEN MEDICA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDDOS DE PIEL.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

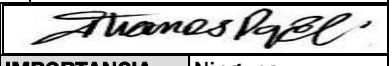
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SE DA MASAJES EN CUERPO Y SE LUBRICA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE DEJA PACIENTE COMODO EN CAMA, SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA EN ORDEN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SE DA MASAJES EN CUERPO Y SE LUBRICA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE DEJA PACIENTE COMODO EN CAMA, SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA EN ORDEN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SE DA MASAJES EN CUERPO Y SE LUBRICA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE DEJA PACIENTE COMODO EN CAMA, SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA EN ORDEN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS			**FIRMA:**	
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

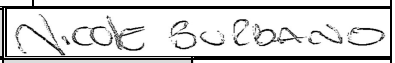
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES DE SALUD Y HEMODINAMICAS AFEBRIL, NORMOCARDICO APESAR DE SU REGULAR ESTADO CLINICO, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION ARTERIAL (INFORMADO A JEFE Y MEDICO DE TURNO), SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL CADA 2 HORAS, JEFE DE TURNO ADMINISTRA MEDICACION SEGUN ORDEN MEDICA SIN DIFICULTAD, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA DE PACIENTE EN UCI.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

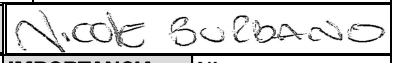
Fecha de Registro:	30/11/2021	**Área de Servicio:**	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**JPABOLAÑOS - JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

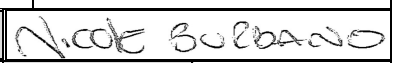
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTOS CAMA # 502, PACIENTE DE SEXO MASCULINO EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE COLANGITIS, SINDROME BILIAR OBSTRUCIVO, QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES DE SALUD Y HEMODINAMICAS AFEBRIL, NORMOCARDICO APESAR DE SU REGULAR ESTADO CLINICO, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION ARTERIAL (INFORMADO A JEFE Y MEDICO DE TURNO), SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL CADA 2 HORAS, A LA INSPECCION FISICA PACIENTE EN POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 40°, PACIENTE SIN SEDACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, PACIENTE DESPIERTO, CONCIENTE, ORIANTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PUPILAS ISOCORICAS EN 3 MM DE DIAMETRO DE REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ (+), GLASGOW DE 15/15, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO A 2 LTA X´ HASTA EL MOMENTO CON BUENA TOLERANCIA, SNG CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 30-11-21 PERMEABLE ABOCADA A LIBRE DRENAJE, ACCESO VENOSO PERIFERICO CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 26/NOV/21 PERMEABLE CUBIERTO CON PARCHE TRANSPARENTE LIMPIO SIN SIGNOS DE FLEBITES PASANDO GOTEOS EN INFUCIONES CONTINUAS DE RINGER A 100 CC/HRA, MAS LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EV A HORARIOS ESTABLECIDOS, ACCESO VENOSO PERIFERICO CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 30/NOV/21 PERMEABLE CUBIERTO CON PARCHE TRANSPARENTE LIMPIO SIN SIGNOS DE FLEBITES PASANDO GOTEO EN INFUCION CONTINUAS DE ELECTROLITOS A 20 CCHRA, A NIVEL DE TORAX ANTERIOR ELECTRODOS PARA LA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, A NIVEL DE ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALAPCION, A NIVEL DE GENITALES APARENTEMENTE NORMALES ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANEA, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADOS SUS RESPECTIVOS RIESGOS EN BUEN ESTADO, DOBLE ROTULO DE IDENTIFICACION, BRADEN DE 16 RIESGO BSJO PARA LA VALORACION CADA 5 DIAS, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, A NIVEL DE PIEL INTEGRA DE ZONAS DE PRESION, PERO SE TALLA Y SE ENRROJECE CON FACILIDAD, AISLAMIENTO ESTANDAR, ELIMINA ESPONTANEO 900 CC EN 12 HORAS PARA UN GASTO URIANRIO DE 0.9 CCKH Y UN BALANCE POSITIVO DE 610 CCKH, NO HACE DEPOSCIION, O2 EN EL TURNO DE LA NOCHE 1440 LITROS, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS CADA HORA EN HOJA DE REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA Y EN SISTEMA.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PÁCIENTE RAMON SIERRA DE UCI INTERMEDIOS PRONOSTICO RESERVADO CON PICOS FEBRILES NORMOCARDICO NORMOTENSO CON DIAGNSTICO : COLANGITIS , SEPSIS DE ORIGEN BILIAR , GLASWO DE 15/15 Y PUPILAS EN 2 MM ISOCORICAS POSTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ .PACIENTE CON CANULA NASAL A 1 LITRO X MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% ,PACEINTE CANALIZADO EN YUGULAR DERECHA CON FECHA DE INSERCION DEL 26/11/2021 ´PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC SS ELECTROLITO A 20 CC/HR MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ,PACIENTE CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION .EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES NORMALES EDEMA LEVE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA BRADEN DE 9 ALTO PARA UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION DAWTON NO APLICA PACIENTE CON PIEL INTEGRA PERO DE FACIL TALLAJE AUXILIAR DE ENFERMERIA NICOL BURBANO	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**			**FIRMA:**	
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

USUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DRA SANDRA EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA DR PABLO CORDOBA POR LO QUE ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**		**FIRMA:**	Nicole Burbano	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN DUCHA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ASISTE PACIENTE EN BAÑO EN DUCHA SE REALIZA CAMBIO DE TENDIDOS SE DEJA PACEINTE EN SOFA COMODO SIN COMPLICACIONES	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**		**FIRMA:**	Nicole Burbano	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIBE VISTA DE FAMILIARES MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION ACERCA DE LA EVOLUCION DE FAMILIAR SIN COMPLICACIONES , SE EDUCA FAMILIARES SOBRE DERECHOS Y DEBERES USO DE ALCOHOL GLICERINADO , LAVADO DE MANOS , CADENA DE DESECHOS .BUZON DE SUGERENCIAS DE QUEJAS Y RECLAMOS	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**		**FIRMA:**	Nicole Burbano	
HORA:	11:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL PACIENTE QEUDA EN SOFA	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**		**FIRMA:**	Nicole Burbano	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA CON RESULTADO E 83 MG/DL TOMA SIN COMPLICACIONES	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**		**FIRMA:**	Nicole Burbano	
HORA:	12:30 p. m.	**TÍTULO:**	UROCULTIVO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA MUESTRA DE ORINA SE ENVIA A ESTUDIA CON SUS RESPECTIVOS ROTULO Y MARCADA	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**NBURBANO - NICOLE STEFANIA BURBANO RIASCOS**		**FIRMA:**	Nicole Burbano	
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTRGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PÁCIENTE RAMON SIERRA DE UCI INTERMEDIOS PRONOSTICO RESERVADO CON PICOS FEBRILES NORMOCARDICO NORMOTENSO CON DIAGNSTICO : COLANGITIS , SEPSIS DE ORIGEN BILIAR , GLASWO DE 15/15 Y PUPILAS EN 2 MM ISOCORICAS POSTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ .PACEINTE QUEDA ESTABLE PACIENTE CON CANULA NASAL A 1 LITRO X MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% ,PACEINTE CANALIZADO EN YUGULAR DERECHA CON FECHA DE INSERCION DEL 26/11/2021 ´PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC SS ELECTROLITO A 20 CC/HR MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ,PACIENTE CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION .EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS HEMATURICAS PACEINTE ELIMINA 600 PARA UN GASTO URINARIO DE 1.2 Y BALANCE DE 80(-) EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA BRADEN DE 9 ALTO PARA UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION DAWTON NO APLICA PACIENTE CON PIEL INTEGRA PERO DE FACIL TALLAJE AUXILIAR DE ENFERMERIA NICOL BURBANO	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GBERNAL - GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO**		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	TRASDLADO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TRASLADO PACIENTE QUIEN OPR ORDEN MEDICA SE TRASLADA A SERVICIO DE QUIROFANO PARA PROCFEDIMIENTO QUIRURGUICA, SALE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, A LA REVICION CEFALO CAUDAL LLEVA OXIGENO POR CANULA NASALA 2V LITROS PORM INUTO , A NIVEL DE YUGULAR DERECHA VENA CANALIZADA PASANDO ACTATO DE RINGER , A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORE HEMODINAMICO NO INVASIVO, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA CANALIZADA PARA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, A NIVEL DE ABDOMEN DOLOROSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGUICA AFRONTADA MAS FAGA DE TELA, A NIVEL GENITOURINARIO NORMAL COPN ELIMINACION EXPONTANEA MANILLA DE IDENTIFICASION BARADAS DE CAMA EN ALTO, SE ENTTREGA LISTA DE CHEQUEO, HISTORIA CLINICA , PACIENTE CON MONITORE DE SIGNOS VITALES DE MANERA CONTINUA, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN COMPLICASION HEMODINAMICA	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	GBERNAL - GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO	**FIRMA:**			
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACIENTE ALBERTO CIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO NUMERO 502 PROCEDENTE DE QUIROFANO DE PROCEDIMIENTO DE CEPRE Y CAMBIO DE ESTEN, PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO SE OBSERVA BAJO ESTADO DE SEDACION SE OBSERVA QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE MEDICO ANESTESIOLOGO TERAPIA RESPIRATORIA Y PERSONAL DE ENFERMERIA SE REALIZA MOPNITORE HEMODINAMICO , POR ORDEN MEDICA SE INICIA FENTANILO A 20 CC/H PARA 200 MCG/H SE REALIZA PASO DE SONDA OROGASTRICA SE DEJA A DRENAGE, SE PASA SONDA VECICAL PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA CON PREVIA TECNICA ASEPTICA SE ROTULA FIJA.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	GBERNAL - GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO	**FIRMA:**			
HORA:	5:59 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE LA TARDE PASA HEMODINAMCAMENTE ESTABLE EN EL MOMENTO BAJO ESTADO DE SEDACION JEFE DE EFNERMERIA INCIA ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO SIN COMPLCIASION SE DEJA COMODO CON CAMA DE 45 GRADOS.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	GBERNAL - GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO	**FIRMA:**			
HORA:	6:20 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA DDE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GLUCOMETRIA DE CONTROL 95 MG/DL	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	GBERNAL - GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO	**FIRMA:**			
HORA:	6:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ARREGLO DE PACIENTE EN CAMA HIDRATACION DE PIEL SE DEJA COMODO CON CAMA DE 45 GRADOS, ELIMINA NO REALIZA DEPOCISION.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	GBERNAL - GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO	**FIRMA:**			
HORA:	6:46 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/11/2021	**Área de Servicio:**	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

ENTREGO PÁCIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO NUMERO 522 UCI ADULTO PRONOSTICO RESERVADO CON PICOS FEBRILES NORMOCARDICO NORMOTENSO CON DIAGNSTICO : COLANGITIS , SEPSIS DE ORIGEN BILIAR ,A LA VALORACION NEUROLOGICA CON ESCALA DE GLASGOW 3/15 Y PUPILAS EN 2 MM ISOCORICAS POSTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ .A NIVEL DE BOCA TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO APRV FIO60 PEEP 6 SATURANDO 90% ,PACEINTE CANALIZADO EN YUGULAR DERECHA CON FECHA DE INSERCION DEL 26/11/2021 ´PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC SS ELECTROLITO A 20 CC/HR FENTANILO A 20 CC/H PARA 200 MCG/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS PASANDO POR BOMBA DE INFUCION ,PACIENTE CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES CON REGISTRO EN SABANA DE ENFERMERIA, ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION .EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS HEMATURICAS PACEINTE ELIMINA 150 PARA UN GASTO URINARIO DE 0.3 NO ERALIZA DEPOCISION) EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA BRADEN DE 9 ALTO PARA UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION DAWTON NO APLICA PACIENTE CON PIEL INTEGRA, GLUCOMETRIAC DE CONTROL 95 MG/DL..

martes, 30 de noviembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	05:52 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:30 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	08:43 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 32606-2 B05XA30 LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ		CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19935299-1 B05XA05 MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%-10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20%

HORA:	12:30 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01013 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER
8

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES ROSERO PAOLA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01008 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01014 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO
8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL
3

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES ROSERO PAOLA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
8

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES ROSERO PAOLA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS
5

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES ROSERO PAOLA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01023 MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M
3

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Suministro: 151802MQG01031 7 SONDAS LEVIN No. 16

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01031 2 SONDAS LEVIN No. 18 - (B2)

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES ROSERO PAOLA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 1 SONDAS NELATON No.14 - (B2)

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 7 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01070 3 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01071 2 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 8 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01853 0 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H) /22106-5 GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	ARREGLO DE LA UNIDAD.	JAMES PAJAJOY BOLAÑOS

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	ASEO ORAL.	JAMES PAJAJOY BOLAÑOS
08:00 a. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL	NICOL STEFANIA BURBANO RIASCOS

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	CAMBIO DE POSICION.	JAMES PAJAJOY BOLAÑOS
04:00 a. m.	CAMBIO DE POSICION.	JAMES PAJAJOY BOLAÑOS
06:00 a. m.	CAMBIO DE POSICION.	JAMES PAJAJOY BOLAÑOS
08:30 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	NICOL STEFANIA BURBANO RIASCOS
11:30 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	NICOL STEFANIA BURBANO RIASCOS
02:00 p. m.	CUIDADOS CON PIEL	GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO
06:00 p. m.	LUBRICASION DE PIEL	GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO
05:00 p. m.	CUIDADOS CON PIEL	GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO
06:00 p. m.	BARADAS DE CAMA EN ALTO	GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO
03:00 p. m.	HIJIENE BUCAL	GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

02:00 a. m.	**LUBRICACION DE PIEL.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
04:00 a. m.	**LUBRICACION DE PIEL.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
06:00 a. m.	**LUBRICACION DE PIEL.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
08:30 a. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL**	**NICOL STEFANIA BURBANO RIASCOS**
11:30 a. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL**	**NICOL STEFANIA BURBANO RIASCOS**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO.**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
12:00 p. m.	**SE DEJA BARANDAS EN ALTO**	**NICOL STEFANIA BURBANO RIASCOS**

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**1440**	**JAMES PAJAJOY BOLAÑOS**
12:00 p. m.	**360**	**NICOL STEFANIA BURBANO RIASCOS**
06:00 p. m.	**360**	**GERMAN GIOVANNY BERNAL PEJENDINO**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1707646 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**

Nº Solcititud: 1707807 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010319	**SONDAS NELATON No.10**	**1,00**

Nº Solcititud: 1707848 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: RUBI JANETH GUERRA QUETAMA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010112	**CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER**	**1,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**2,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**2,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**2,00**
151802MQG010703	**LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)**	**1,00**
151802MQG010233	**MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M**	**1,00**
151802MQG018530	**SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H)/22106-5 GLOBAL HEALTHCARE**	**1,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**2,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**1,00**

Nº Solcititud: 1707869 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**1,00**

Nº Solcititud: 1707881 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010322	**SONDAS NELATON No.16**	**1,00**
151802MQG010138	**BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER**	**1,00**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/11/2021	**Área de Servicio:**	732202 - ESPECIALIDADES QUINTO PISO UCI INTERMEDIO RESPIRATORIO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Nº Solcitud: 1707886 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010312	**SONDAS LEVIN No. 18 - (B2)**	**1,00**

Nº Solcitud: 1707887 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DAYRA ANDREA MORENO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010305	**SONDAS FOLEY 18 * 2 VIAS**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		BOLAÑOS JAMES PAJAJOY
06:00 p. m.	Sin_Dolor		BERNAL PEJENDINO GERMAN GIOVANNY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
02:05 p. m.	TENSION	**145/86**
02:05 p. m.	PULSO	**74**
02:05 p. m.	RESPIRACION	**18**
02:05 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**WMUÑOZ - WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:05 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN ADMISIONES DE CEPRE POR EL DR. EMILIO, PACIENTE ES TRAIDO POR CAMILLERO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, REFIERE ESTAR EN AYUNAS Y NO SER ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO, SIN PROTESIS DENTALES MOVILES, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO SSN X 500 CC ,, ME PRESENTO COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA, SE REVISA SITIO OPERATORIO, SE REALIZA PROTOCOLO DE ADMISIONS DE QUIROFANO Y ACCESOS VENOSOS PERMEABLES, PACIENTE CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO, SE DILIGENCIA LISTA DE QUEQUEO , ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA, DOBLE ROTULO, RECORD DE ANESTESIA Y LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIADOS HASTA EL MOMENTO, SE TOMA SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN , SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO**			**FIRMA:**	
HORA:	3:50 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN SALA 8	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DE TRANSPORTE MONITORIZADO DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS PARA UNA CX DE CPRE CON EL DR MORENO CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO A 3 LITROS POR MINUTO PASANDO POR PUNTAS NASALES+SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA USUARIO ESTA EN COMPLETO AYUNO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO LLEGA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS DE BASE USUARIO LIBRE DE U.P.P. CON MANILLA DE IDENTIFICACION+DOBLE MARCACION RECIBO HISTORIA CLINIICA COMPLETA+LISTA DE CHEQUEO+ RECORD DE ANESTESIA RECIBO PACIENTE CON ELEMENTOS DE BISEGURIDA SE PASA A CAMILLA DE CX Y SE MONITORIZA	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO**			**FIRMA:**	
HORA:	3:52 p. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/11/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

DR CABRERA INDECA ANESTESIA GENERAL CON PROPOFOL Y QUELISISN PASA TUBO 7.5 FIJA CONECTA A MAQUIA DE ANESTESIA SE DA PROTECCION OCULAR			
martes, 30 de noviembre de 2021			
RESPONSABLE:	**LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO**	**FIRMA:**	
HORA: 3:55 p. m.	**TÍTULO:** INICIA PROCEDIMIENTO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		**ANÁLISIS-PLAN**	
DR MORENO INICIA PROCEDIMIENTO EN COMPAÑIA DE PERSONALDEGASTRO DR MORENO PIDE SERVICIO DE RX X DURANTE EL PROCEDIMIENTO			
martes, 30 de noviembre de 2021			
RESPONSABLE:	**LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO**	**FIRMA:**	
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:** TERMINA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		**ANÁLISIS-PLAN**	
ACTO QUIRURGICO SIN COMPLIACION DR CABRERA ASPIRA SECREIONES Y EXTUBA SIN EXITO DR CABRERA INTBA NUEVAMENTE FIJAY CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA			
martes, 30 de noviembre de 2021			
RESPONSABLE:	**LMUÑOZB - LEIDY PAOLA MUÑOZ BURBANO**	**FIRMA:**	
HORA: 4:24 p. m.	**TÍTULO:** TRASLADO A UCI INTERMEDIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		**ANÁLISIS-PLAN**	
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DE TRANSPORTE MONITORIZADO ENTUBADO CONECTADO A VENTILACION MANUAL BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DE UN POST QUIRURGICO DE CPRE CON EL DR MORENO CON +SONDA NASOGASTRICA ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA USUARIO CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS DE BASE USUARIO LIBRE DE U.P.P. CON MANILLA DE IDENTIFICACION+DOBLE MARCACION ENTREGO HISTORIA CLINIICA COMPLETA+LISTA DE CHEQUEO+RECORD DE ANESTESIA ENTREGO PACIENTE CON ELEMENTOS DE BISEGURIDA			
martes, 30 de noviembre de 2021			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
03:52 p. m.	LIDOCAINA +JERINGA DE 5 ML PROPOFOL +JERINGA DE 20 MLQUEISIN +JERINGA DE 5 ML TUBO 7.5	Endovenosa	Se_Realizo
03:55 p. m.	DEXAMETASONA 8 MG JERINGA DE 5 ML	Oral	Se_Realizo
04:00 p. m.	DIPIRONA 2 G JERINGA DE 10 ML	Endovenosa	Se_Realizo
04:05 p. m.	HIOSCINA 1 AMP JERINGA DE 10 ML	Intramuscular	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Imagen_Diagnostica		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Bata_Quirurgica		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Linea_Venosa		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Identificacion		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Otros		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Ayuno		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Rotulo_de_Líquidos_IV		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Rotulo_de_venoclisis		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Gorro		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ
Consentimiento_Informado _Firmado		WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000097100	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC08 - SALA OCHO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	30/11/2021 02:05 p. m.	**Fecha y hora real final:**	30/11/2021 04:24 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 30/11/2021 **Área de Servicio:** 733001 - QUIROFANOS

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Médico: LLOPEZG - LOPEZ GETIAL LADY YAMILE

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36
07:00 p. m.	TENSION	123/80
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	99
07:00 p. m.	RESPIRACION	17
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	90
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE: JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA **FIRMA:**

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HABITACION 542 ACOSTADO EN CAMA POSICION SUPINO GLASGOW DE 11/15 PUPILAS EN 3 REACTIVAS A LA LUZ CON DIAGNOSTICO COLANGITIS SEPSIS DE ORIGEN BILIAR SOPORTADO CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL DEL DIA 30/11/2021 MODO BI-VENT/APRV FIO2 60% PEEP 8 FR 17 SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAGE EN YUGULAR DERECHA VENOPUNCION DEL DIA 26/11/2021 PASANDO SS ELECTROLITO A 20CC/H EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENOPUNCION DEL DIA 30/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H FENTANILO A 20CC/H ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A SISTOFLO DEL DIA 30/11/2021 EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 8 ALTO PARA ULCERAS POR PRESION DOBLE MARACACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA FAMILIARES INFORMADOS DEL ESTADO CRITICO DEL USUARIOSV TA 123/80 PAM 90 FC 99 FR 17 T° 36.00 SP02 99%————————————JHON CARDENAS	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA **FIRMA:**

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA ASEO BUCAL MAS 10CC DE CLORECCIDINA MAS CAMBIOS DE POSICION SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION USUARIO QUEDA EN LATERAL ISQUIERDO COMODO SIN COMPLICACIONES	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA **FIRMA:**

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** REVISTA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
MEDICO INTERNISTA EN CONJUNTO CON MEDICO DE TURNO JEFES TERAPEUTA RESPIRATORIO MAS AUXILIARES DE ENFERMERIA SE PROCEDE A PASAR REVISTA AL SERVICIO EL CUAL ORDENAN CON EL USUARIO SEGUIR CON EL MISMO TRATAMIENTO MONITORIZACION CONTINUA E INFORMAR CAMBIOS	
martes, 30 de noviembre de 2021	

RESPONSABLE: JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA **FIRMA:**

HORA: 9:52 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION USUARIO QUEDA EN LATERAL DERECHO COMODO SIN COMPLICACIONES	
martes, 30 de noviembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 30/11/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,4**
08:00 a. m.	TENSION	**137/74**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**97**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**19**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**95**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.7**
12:00 p. m.	TENSION	**148/84**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**105**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**105**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**99**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
02:00 p. m.	TENSION	**146/87**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
06:00 p. m.	TENSION	**150/90**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**88**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**110**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
08:00 p. m.	TENSION	**152/91**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**90**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**111**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**88**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	94,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	92,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	GLUCOMETRIA CAPILAR - TIRILLA						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	90,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	GLUCOMETRIA CAPILAR - TIRILLA						

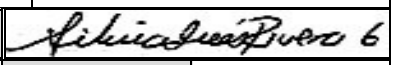
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERAONAL DE LABORATORIOS SUBE A TOMAR MUESTRAS PENDIENTE REPORTES					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DANDO COMO RESULTADO 94 MG/DL SIN CAMBIOS					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION USUARIO QUEDA EN LATERAL ISQUIERDO COMODO SIN COMPLICACIONES					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO MAS CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA BAÑO MAS CAMBIOS DE POSICION SE COLOCA ALMUADILLAS DE PROTECCION USUARIO QUEDA EN SUPINO COMODO SIN COMPLICACIONES					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIAMENTE TOMADAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA PROCEDE A TOMAR GASES ARTERIALES PENDIENTE REPORTES					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JCARDENAS - JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOSA			**FIRMA:**	
HORA:	6:36 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO USUARIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HABITACION 542 ACOSTADO EN CAMA POSICION SUPINO GLASGOW DE 11/15 PUPILAS EN 3 REACTIVAS A LA LUZ EL CUAL PASA LA NOCHE NORMOTENSO, NORMOCARDICO AFEBRIL SATURANDO SOBRE EL 90% USUARIO QUEDA CON DIAGNOSTICO COLANGITIS SEPSIS DE ORIGEN BILIAR SOPORTADO CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL DEL DIA 30/11/2021 MODO BI-VENT/APRV FIO2 60% PEEP 8 FR 17 SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAGE EN YUGULAR DERECHA VENOPUNCION DEL DIA 26/11/2021 PASANDO SS ELECTROLITO A 20CC/H EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENOPUNCION DEL DIA 30/11/2021 PASANDO HARTMAN A 80CC/H FENTANILO A 20CC/H ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO A LA PALPACION EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A SISTOFLO DEL DIA 30/11/2021 POR ELC UAL ELIMINA UN TOTAL DE DIURESIS DE 950CC PARA UNA RATA DE 0.9 EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NORMALES EDEMA LEVE PIEL SIN ULCERAS POR PRESION BRADEM DE 8 ALTO PARA ULCERAS POR PRESION DOBLE MARACACION CORRECTA MANILLA DE IDENTIFICACION DILIGENCIADA FAMILIARES INFORMADOS DEL ESTADO CRITICO DEL USUARIO————————————JHON CARDENAS————————————

miércoles, 1 de diciembre de 2021

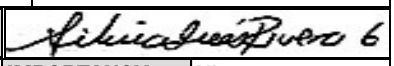
RESPONSABLE: SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ **FIRMA:** 

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO AL PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE SE ENCUENTRA EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 45 GADOS, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, CON SOPORTE VENTILATORIO, BAJO EFECTOS DE SEDOAMALGESIA, CON RASS DE -2, A LA REVISION NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 11/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+), CON REACCION LENTA A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL EN CAVIDAD ORAL CON TUBO OROTRAQUEAL N° 7.5 CON FECHA DE INSERCION DEL 30/11/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO APRV CON FIO2 DEL 30 %, PEEP 8, FR 20 POR MINUTO, SONDA OROGASTRICA CON FECHA DEL 30/11/2021 CERRADA, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 2611/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC/HORA, MAS MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICO EN HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 8, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: T° 36.4 ° C, FC 97 POR MINUTO, FR 19 POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 137/74 MM/HG, PAM 95 MM/HG, SATUTACION DE O2 95 %.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

miércoles, 1 de diciembre de 2021

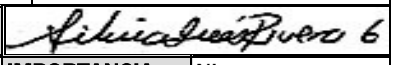
RESPONSABLE: SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ **FIRMA:** 

HORA: 7:50 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, TERAPEUTA RESPIRATORIA DE TURNO REALIZA EXTUBACION DEL PACIENTE, DEJA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

miércoles, 1 de diciembre de 2021

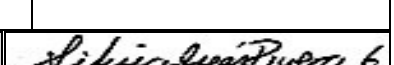
RESPONSABLE: SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ **FIRMA:** 

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

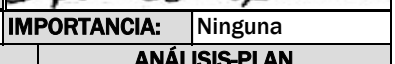
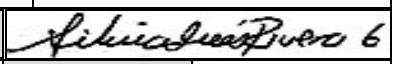
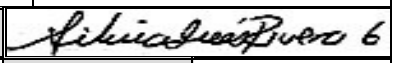
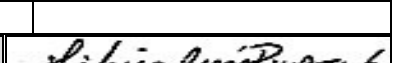
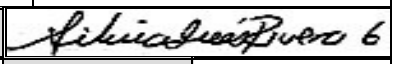
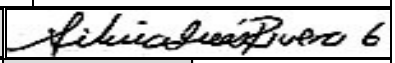
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL, ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, HIDRATACION DE LA PIEL, MASAJE CORPORAL, CAMBIO Y ARREGLO DE TENDIDOS DE LA CAMA, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS ELEVADAS.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

miércoles, 1 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ **FIRMA:** 

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

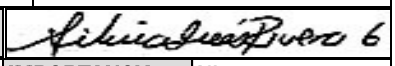
Fecha de Registro:	1/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

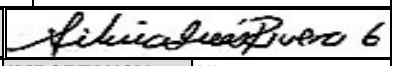
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, PACIENTE ES VALORADO POR EL MEDICO INTERNISTA DOCTOR PABLO CORDOBA, QUIEN ORDENA DEJAR AL PACIENTE SENTADO EN SILLON, RESTO DE ORDENES IGUAL E INFORMAR CAMBIOS.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	8:45 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION CIRUGIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE VALORADA POR LA MEDICA CIRUJANA DOCTORA NATALIA RODRIGUEZ QUIEN DEJA IGUAL MANEJO.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE SENTADO EN SILLON COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA FAMILIAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, PACIENTE RECIBE VISITA DE SU FAMILIAR, MEDICO INTERNISTA DE TURNO QUIEN DA INFORMACION ACTUAL DEL ESTADO DEL PACIENTE.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA CAPILAR EN 92 MG/DL, SE REGISTRA EN SISTEMA Y SABANA DE ENFERMERIA.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:10 p. m.	**TÍTULO:**	CUIADOS DE LA PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, PACIENTE CONTINUA SENTADO EN SILLON, SE DEJA COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:58 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

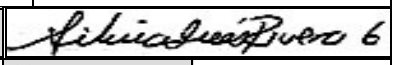
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

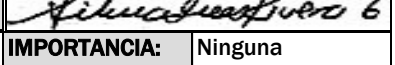
Fecha de Registro:	1/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

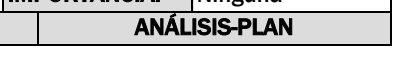
PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE SE ENCUENTRA SENTADO EN SILLON, PASA LA MAÑANA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, BUEN PATRON RESPIRATORIO, A LA REVISION NEUROLOGICA DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+), CON REACCION LENTA A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 2611/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC/HORA, MAS MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICO EN HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO, POR LA CUAL ELIMINO 550 CC ORINA DE ASPECTO COLURICO, GASTO URINARIO DE 1.1, BALANCE POSITIVO EN 92, NO HIZO DEPOSICION, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 17, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: T° 36.7 ° C, FC 101 POR MINUTO, FR 22 POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 148/84 MM/HG, PAM 105 MM/HG, SATUTACION DE 02 91 %.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.	
miércoles, 1 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL, ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, HIDRATACION DE LA PIEL, MASAJE CORPORAL, CAMBIO Y ARREGLO DE TENDIDOS DE LA CAMA, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE DEJA AL PACIENTE COMODO SENTADO EN SILLON CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, PACIENTE ES VALORADO POR LA MEDICA INTENSIVISTA DOCTORA MERCEDES SOLARTE, QUIEN ORDENA DEJAR AL PACIENTE SENTADO EN SILLON, RESTO DE ORDENES IGUAL E INFORMAR CAMBIOS.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE SENTADO EN SILLON COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					

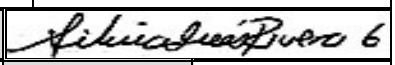
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA CAPILAR EN 90 MG/DL, SE REGISTRA EN SISTEMA Y SABANA DE ENFERMERIA.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
miércoles, 1 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	6:10 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE EN CAMA COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS EN ALTO.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

miércoles, 1 de diciembre de 2021

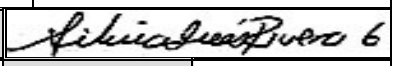
RESPONSABLE:	SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	6:20 p. m.	TÍTULO:	DIETA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA SE INICIA DIETA LIQUIDA COMPLETA, CON BUENA TOLERANCIA.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

miércoles, 1 de diciembre de 2021

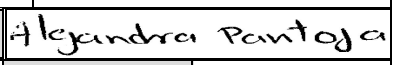
RESPONSABLE:	SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	6:56 p. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE QUEDA EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS, PASA LA TARDE TRANQUILO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, BUEN PATRON RESPIRATORIO, A LA REVISION NEUROLOGICA DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (++), REACTIVAS A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 2611/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC/HORA, MAS MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICO EN HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO, POR LA CUAL ELIMINO 650 CC ORINA DE ASPECTO COLURICO, GASTO URINARIO DE 1.3, BALANCE POSITIVO EN 58, NO HIZO DEPOSICION, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 17, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: T° 36.5 ° C, FC 88 POR MINUTO, FR 18 POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 150/90 MM/HG, PAM 110 MM/HG, SATUTACION DE 02 91 %.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

miércoles, 1 de diciembre de 2021

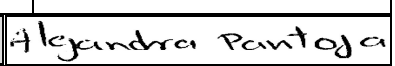
RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO AL PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE SE ENCUENTRA EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, A LA REVISION NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (++), CON REACCION A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL EN CARA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO , A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 26/11/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC/HORA, MAS MEDICAMENTOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER , EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 8, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFEMERIA

miércoles, 1 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	7:30 p. m.	TÍTULO:	REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA REVISTA MEDICA DRA SILVANA ESTRADA JUNTO CON DR TEJADA QUIEN VALORA Y ORDENA CONTINUAR CON IGUAL TRATAMIENTO MEDICO INFORMAR CAMBIOS	
miércoles, 1 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ASISTE EN ASEO BUCAL, CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION.	
miércoles, 1 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ASISTE EN, CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION.	
miércoles, 1 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	11:25 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19943745-2 A06AB02 BISACODILO 5mg TAB
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	11:24 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:24 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01006 CANULA NASAL OXIGENO ADULTO 5

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:30 a. m.	23760	JHON ESTEBAN CARDENAS ESPINOZA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
02:00 p. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
08:00 p. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
06:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE ORAL	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
02:00 p. m.	SE REALIZA HIGIENE ORAL	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
08:00 p. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
06:00 a. m.	SE REALIZA ASEO ORAL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

10:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
12:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
02:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
04:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
06:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
08:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**
06:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	**SE HIDRATA LA PIEL CADA DOS HORAS**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
02:00 p. m.	**SE HIDRATA LA PIEL CADA DOS HORAS**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
08:00 p. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**
10:00 p. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**
06:00 a. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**PACIENTE CON MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR CAIDAS**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
02:00 p. m.	**PACIENTE CON MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR CAIDAS**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
08:00 p. m.	**BARRANDAS EN ALTO DURANTE TODO EL TURNO**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**
06:00 a. m.	**BARANDAS EN ALTO DURANTE TODO EL TURNO**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**

Tipo de Actividad: AV_Vena_Pariferica

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**VENA PERIFERICA PERMEABLE**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
02:00 p. m.	**VENA PERIFERICA PERMEABLE**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**SONDA VESICAL PERMEABLE**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
02:00 p. m.	**SONDA VESICAL PERMEABLE**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**1080**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
06:30 p. m.	**1080**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
06:00 a. m.	**1440**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**

Tipo de Actividad: RN_Valoracion_Especialista

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**VALORACION DEL MEDICO INTERNISTA EN REVISTA MEDICA**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
08:40 a. m.	**VALORACION DEL MEDICO CIRUJANO**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
02:00 p. m.	**VALORACION DE LA MEDICA INTENSIVISTA EN REVISTA MEDICA**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**CONTROL DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**
02:00 p. m.	**CONTROL DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	**PACIENTE RECIBE VISITA DE SU FAMILIAR**	**SILVIA INES RIVERA GOMEZ**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1707957 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010065	CANULA NASAL OXIGENO ADULTO	1,00

Nº Solcitud: 1708025 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:50 a. m.	TEMPERATURA	36,5
06:50 a. m.	TENSION	141/70
06:50 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	79
06:50 a. m.	RESPIRACION	15
06:50 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	110
06:50 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
08:00 a. m.	TENSION	144/84
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	92
08:00 a. m.	RESPIRACION	17
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	114
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	97
12:00 p. m.	RESPIRACION	22
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	90
12:00 p. m.	TENSION	128/69
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36
06:00 p. m.	TEMPERATURA	36,6
06:00 p. m.	TENSION	134/78
06:00 p. m.	PULSO	94
06:00 p. m.	RESPIRACION	20
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
08:00 p. m.	TENSION	130/78
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	96
08:00 p. m.	RESPIRACION	24
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	99,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA TIRILLA MAS UNA LANCETA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	80,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA TIRILLA MAS UNA LANCETA						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	109,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1TIRILLA 1 LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ		**FIRMA:**	Alejandra Pantoja	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA AUXLIAR DE LABORATORIOS TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA EXAMEN PENDIENTE REPORTES	
jueves, 2 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	1:20 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL 99MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO	
jueves, 2 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ASISTE EN, CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION.	
jueves, 2 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA TERAPEUTA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES PROCESA Y DEJA PARA VALORACION MEDICA	
jueves, 2 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL 80MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO	
jueves, 2 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	6:20 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE ASISTE EN, CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION.	
jueves, 2 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja		
HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO AL PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE SE ENCUENTRA EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, A LA REVISION NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (++), CON REACCION A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL EN CARA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO , A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 26/11/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC/HORA, MAS MEDICAMENTOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER , EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO ELIMINA 1300CC EN LAS 12 HORAS PARA UN GASTO DE 1.3 CON BALANCE NEGATIVO DE 939 , PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 8, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES TA:141/73MMHG, PAM:110MMHG, FC:79X´´, FR:15X´´, T:36.5°, SPO2:92%.....AUXILIAR ALEJANDRA PANTOJA

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA **FIRMA:** Jessica Potosi

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE , SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NI SEDACION ´PACIENTE SE OBSERVA UN POCO ALGIDO , A LA REVISION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (++), CON REACCION A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO , A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 26/11/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC/HORA, MAS MEDICAMENTOS ENDOVENSOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER , EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO ESCALA DE BRADEN EN 8, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA **FIRMA:** Jessica Potosi

HORA: 7:40 a. m. **TÍTULO:** DIETA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE ASISTE A PACIENTE EN ADMINISTRACION DE DIETA LA CUAL TOLERA CON BUEN APETITO

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA **FIRMA:** Jessica Potosi

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** HIGIENE ORAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

UTILIZANDO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE ASISTE EN HIGINE ORAL

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA **FIRMA:** Jessica Potosi

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PASA REVISTA MEDICA MEDICO ESPECIALSITA DE TURNO DOCTOR ,,,,,,,,JUNTO A MEDICO GENRAL Y ENFEMERIA QUIEN VALORA A PACIENTE Y ORDENA SEGURI TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO E INFORMAR CAMBIOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA	FIRMA:	Jessica Potosi

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	BAÑO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
UTILIZANDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA BAÑO GENERAL EN DUCHA SE CAMBIA TENDIDOS SE REALIZA HISRATCION DE PIEL SE DEJA A PACINETE SENTADO EN SIILA	

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA	FIRMA:	Jessica Potosi

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	RETIRO DE SONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA CON PREVIA SEPCIA Y ANTISEPCIA SE RETIRA SONDA VESICAL PROCEDIMIENTO ISN COMPLICACIONES PENDIENTE ELIMINAR ESPONTANEO	

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA	FIRMA:	Jessica Potosi

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIARES A QUIEN SE LES BRINDA INFORMACION SOBRE USO DE LAVADO DE MANOS USO DE BATAS MEDICO ESPECIALISTA DA INFORMACION SOBRE TRATAMIENTO Y EVOLUCION A SEGUIR	

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA	FIRMA:	Jessica Potosi

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE PASAS DURANTE LA MAÑANA SENTADO EN SIILA UN POCO DECAIDO NORMOTENSO NORMOCARDICO SE PRESTAN CUIDAOS DE ENFERMERIA	

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA	FIRMA:	Jessica Potosi

HORA:	12:30 p. m.	TÍTULO:	DIETA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE A PACIENTE EN ADMINISTRACION DE DIETA LA CUAL TOLERA CON BUEN APETITO	

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JPOTOSIY - JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA	FIRMA:	Jessica Potosi

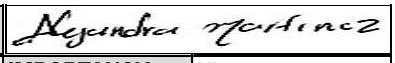
HORA:	12:52 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

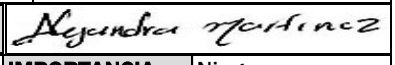
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE , DURANTE LA MAÑANA PASA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NI SEDACION PASA SENTADO EN SILLA UN POCO ASE OBSERVA UN POCO ALGIDO , TOLERANDO SU DIETA SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE ASISTE EN CAMBIOS DE POSICION A LA REVISION NEUROLOGICA QUEDA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (++), CON REACCION A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO ,SATURANDO SOBRE EL 90% A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 26/11/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO MEDICAMENTOS ENDOVENSOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER , EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, EN EL CUAL ELIMINA 200 ,PARA UN GASTO URINARIO DE 0.2 POR SONDA PENDIENTE ELIMINAR ESPONTANEO HACE DEPOSICION E CARATERITICAS NORMALES QUED CON ESCALA DE BRADEN EN 8, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS	

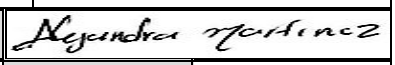
jueves, 2 de diciembre de 2021

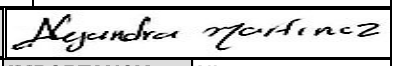
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

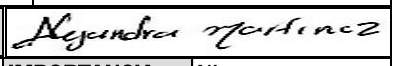
Fecha de Registro:	2/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

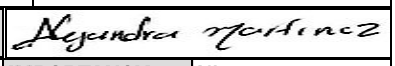
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE , SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NI SEDACION ´PACIENTE SE OBSERVA UN POCO ALGIDO , A LA REVISION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+), CON REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVISION FEISICA SE OBSERVA CON APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO , A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 26/11/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMABLE PARA MEDICAMENTOS ENDOVENSOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER , EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO ESCALA DE BRADEN EN 8, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS					
jueves, 2 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	1:45 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
USUARIO QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SE PASA DE SILLA A CAMA POR LO QUE SE HUMECTA Y SE MASAJEA PIEL. SE REALIZA ASEO ORAL CON CEPILLO Y CREMA DENTAL. SE DEJA USUARIO COMODO. ADEMAS SE REALIZA DESINFECCION Y ARREGLO DELA UNIDAD					
jueves, 2 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
USUARIO ES VALORADO POR MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DRANDRES TEJADA. CON PEROSNAL DE ENFERMERIA Y PERSONAL DE FISIOTERAPIA EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA DRA MARCEDES SOLARTE POR LO QUE ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS					
jueves, 2 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:05 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE 109 MG/DL SIN CAMBIOS					
jueves, 2 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:15 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE ASISTE AL USUAIRIO EN CAMBIO DE POSICON SE ARREGLO DE TENDIDOS SE HUMECTA Y MASAJEA PIEL. SE DEJA USUARIO COMODO Y PROSEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES					
jueves, 2 de diciembre de 2021					

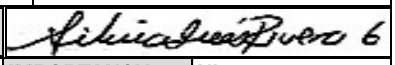
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO USUARIO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN CAMA UC 542, PACIENTE. USUARIO QUE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILA SIN COMPLICACIONES CON PRESIONES ARTERIALES MEDIAS ENTRE 93MMGH Y97MMGH CARDICAS ENTRE 101X' Y 94X' AFEBRIL TODO EL TIEMPO. CON SUS GLUCOMETRIAS DENTRO DE LOS VALORES NORMALES CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE , SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NI SEDACION ´PACIENTE SE OBSERVA UN POCO ALGIDO , A LA REVISION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+), CON REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVISION FEISICA SE OBSERVA CON APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO , A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 26/11/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMABLE PARA MEDICAMENTOS ENDOVENSOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER , EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, UN POCO DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, POR LA QUE ELIMINO 300CC Y RATA DE 0.6PARA LAS 6/H QUEDA CON UN BALANCE DE 214(-) ACUMULADO DE 239 (-), SI HACE DEPOSICION BLANDO EN ESCASA CANTIDAD CONECTADA A CISTOFLO ESCALA DE BRADEN EN 8, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS

jueves, 2 de diciembre de 2021

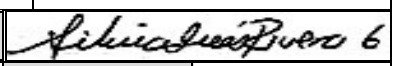
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO AL PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE SE ENCUENTRA EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 45 GADOS, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DECAIDO, FATIGADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, A LA REVISION NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+), CON REACCION LENTA A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 26/11/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA EN HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 10, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: T° 36.5° C, FC 96 POR MINUTO, FR 24 POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 130/78 MM/HG, PAM 96 MM/HG, SATUTACION DE 02 96 %.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 2 de diciembre de 2021

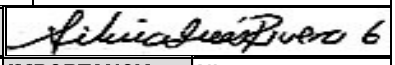
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL, HIDRATACION DE LA PIEL, MASAJE CORPORAL, CAMBIO Y ARREGLO DE TENDIDOS DE LA CAMA, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS ELEVADAS.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	8:15 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

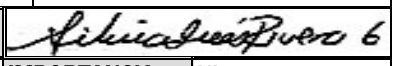
SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, PACIENTE ES VALORADO POR EL MEDICO INTENSIVISTA DOCTOR IVAN ORTIZ, QUIEN DEJA IGUALES ORDENES MEDICAS E INFORMAR CAMBIOS.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

jueves, 2 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ	**FIRMA:**	
HORA: 10:00 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.	

jueves, 2 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19943745-2 A06AB02 BISACODILO 5mg TAB
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ADRIANA DE LOS ANGELES GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
08:00 a. m.	SE REALIZA ASEO Y AREGLO DE UNIDAD	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
12:00 p. m.	SE REALIZA ASEO Y AREGLO DE UNIDAD	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
08:00 p. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
08:00 a. m.	SE MANTIENE BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
12:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
10:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
08:00 a. m.	SE LUBRICA PIEL COPN CREMA HUMECTANTE	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
12:00 p. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
08:00 p. m.	SE HIDRATA LA PIEL	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	BARANDAS EN ALTO DURANTE TODO EL TURNO	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
08:00 a. m.	SE MANTIOENE BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
12:00 p. m.	SE MANTIENE BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
08:00 p. m.	SE MANTIENE BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	1440	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
12:00 p. m.	720	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
06:00 p. m.	720	MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA HIGINE ORAL	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA
08:00 p. m.	SE RAELIZA HIGIENE ORAL	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: HG_Baño_Ducha

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO EN DUCHA	JESSICA ALEXANDRA POTOSI YELA

Tipo de Actividad: AV_Vena_Pariferica

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	VENA PERIFERICA PERMERABLE	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	CONTROL DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1708281 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010712	CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER	1,00
151802MQG010089	CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)	2,00
151802MQG010754	CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8371	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Dolor_Leve		Jessica Potosi

POTOSI YELA JESSICA ALEXANDRA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,8
06:00 a. m.	TENSION	152/85
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	91
06:00 a. m.	RESPIRACION	18
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	101
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	103
08:00 a. m.	RESPIRACION	17
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	92
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	89
08:00 a. m.	TENSION	135/94
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,8
08:00 a. m.	PULSO	92
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36.1
02:00 p. m.	TENSION	126/82
02:00 p. m.	PULSO	96
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	96
02:00 p. m.	RESPIRACION	23
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	109
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
07:00 p. m.	TENSION	134/81
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	92
07:00 p. m.	RESPIRACION	12
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92

GLUCOMETRÍAS

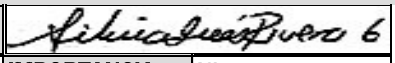
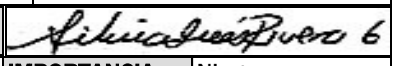
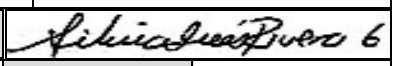
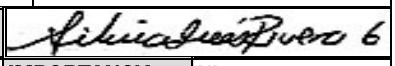
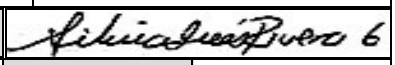
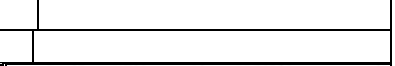
HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	99,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES: 0,0000	VIA:	Ninguno

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

		OBSERVACIÓN:	GLUCOMETRIA CAPILAR - TIRILLA						
HORA:	12:00 p. m.	**RESULTADO:**	103,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	SIN CAMBIOS TIRILLA LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:05 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
viernes, 3 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA CAPILAR EN 99 MG/DL, SE REGISTRA EN SISTEMA Y SABANA DE ENFERMERIA.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
viernes, 3 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:10 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
viernes, 3 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
viernes, 3 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL, ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, HIDRATACION DE LA PIEL, MASAJE CORPORAL, CAMBIO Y ARREGLO DE TENDIDOS DE LA CAMA, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS ELEVADAS.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.					
viernes, 3 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SRIVERA - SILVIA INES RIVERA GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO AL PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE QUEDA EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 45 GADOS, PASA LA NOCHE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DUERME POR PERIODOS CORTOS DE TIEMPO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, A LA REVISION NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+), CON REACCION LENTA A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 02/12/2021 SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR EL CUAL ESTA PASANDO MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA EN HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DISTENDIDO, A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON ELIMINACION ESPONTANEA, ELIMINO 1000 CC, GASTO URINARIO 1.0, BALANCE NEGATIVO 1342, HIZO DOS DEPOSICIONES BLANDAS, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 10, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: T° 36.8 ° C, FC 91 POR MINUTO, FR 18 POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 152/85 MM/HG, PAM 101 MM/HG, SATUTACION DE O2 92 %.SILVIA RIVERA AUX DE ENFERMERIA.

viernes, 3 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO **FIRMA:**

HORA: 7:01 a. m. **TÍTULO:** RECIBO DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD USARIO EN CAMA 542 DE UCIA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS AFEBRIL SIN SEDACION NI INOTROPIA DIAGNOSTICO. COLANGITIS SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, GLASGOW DE 15/15 Y PUPILAS 2 + FOTOREACTIVAS LENTAS A LUZ . OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 89 % , TOLERA VIA ORAL, VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCIOND EL 26-11-2021 PARA PASO DE MEDICAMETNOS, MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ABDOMEN BLANDO REFIERE POCO DOLOR A LA PALPACION MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS QUEDA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION BRADEN DE 10 BAJO PARA UPP , MANILLA E INDENTIFICACION CORRECTA ,–CAMILA ENRIQUEZ–	PAICENTE CON COSAS DE ASEO PERSONAL PENDIENTE BAÑO

viernes, 3 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO **FIRMA:**

HORA: 7:55 a. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA POR LO QUE ORDENA PENDIENTE TRASLADO A PSIO POR DEMAS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	

viernes, 3 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO **FIRMA:**

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** DESAYUNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CON BUEN APETITO Y TOLERANCIA A LA DIETA	

viernes, 3 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO **FIRMA:**

HORA: 8:01 a. m. **TÍTULO:** BAÑO EN DUCHA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
UTILIZANDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA BAÑO GENERAL EN DUCHA SE CAMBIA TENDIDOS DE CAMA SE REALIZA HISRATCION DE PIEL SE DEJA A PACINETE SENTADO EN SIILA	

viernes, 3 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO **FIRMA:**

HORA: 8:15 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA DENTAL A SE DEJA COMODO EN SILLON SIN COMPLICACIONES	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO**	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA FAMILIAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RECIBE VISTA DE FAMILIARES MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION ACERCA DE LA EVOLUCION DE FAMILIAR SIN COMPLICACIONES , SE EDUCA FAMILIARES SOBRE DERECHOS Y DEBERES USO DE ALCOHOL GLICERINADO , LAVADO DE MANOS , CADENA DE DESECHOS .BUZON DE SUGERENCIAS DE QUEJAS Y RECLAMOS ZONAS DE EVACUACION ,	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO**	**FIRMA:**			
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	REFRIGERIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CON BUEN APETITO Y TOLERANCIA A LA DIETA	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE 103 MG/ DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO**	**FIRMA:**			
HORA:	12:20 p. m.	**TÍTULO:**	ALMUERZO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CON BUEN APETITO Y TOLERANCIA A LA DIETA	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE DURANTE EL TURNO PASA CON SIGNOS VITALES ESTABLE, PACIENTE ELIMINA 500 CC CON UN GASTRO URIANRIO DE 1.0 QUEDA CON UN BALANCE DE 490 (-) PERDIDA INSENSIBLE DE 240 REALIZA DEPOSICION BLANDA, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, JEFE DE TURNO ENCARGADA EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS,	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO**	**FIRMA:**			
HORA:	2:20 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA DENTAL A SE DEJA COMODO CABECERA 35 GRADOS SUPINO SIN COMPLICACIONES	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO**	**FIRMA:**			
HORA:	2:20 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA POR LO QUE ORDENA PENDIENTE TRASLADO A PSIO POR DEMAS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MDELGADOC - MARIA ALEJANDRA DELGADO CEBALLOS**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	3:01 p. m.	TÍTULO:	SEGUIMINTO LINEA AMIGA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO	FIRMA:	

HORA:	6:20 p. m.	TÍTULO:	CENA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PAICNETE CON POCO APETITO Y TOLERANCIA A LA DIETA	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LENRIQUEZM - LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO	FIRMA:	

HORA:	6:59 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD USARIO EN CAMA 542 DE UCIA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AFEBRIL SIN SEDACION NI INOTROPIA DIAGNOSTICO. COLANGITIS SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE QUEDA GLASGOW DE 15/15 Y PUPILAS 2 + FOTOREACTIVAS LENTAS A LUZ . OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , TOLERA VIA ORAL, VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCIOND EL 02-12-2021 PARA PASO DE MEDICAMETNOS, MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ABDOMEN BLANDO REFIERE POCO DOLOR A LA PALPACION MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA EN GENITALES ELIMINANDO ESPONTANEO 300 CC CON UN GASTRO URINARIO DE 0.6 QUEDA CON UN BALANCE DE 239 (-) PERDIDA INSENSIBLE DE 249 NO REALZIA DEPOSICION EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS QUEDA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION BRADEN DE 14 MODERADO PARA UPP , MANILLA E INDENTIFICACION CORRECTA ,–CAMILA ENRIQUEZ–	PAICNETE CON COSAS DE ASEO PEROSNAL PENDENTE TRASLADO A PISO CAMA 213
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ	FIRMA:	Alejandra Pantoja

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO QUINTO PISO CAMA UC 542, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: COLANGITIS, SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE SE ENCUENTRA EN CAMA, POSICION DECUBITO DORSAL, CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, A LA REVISION NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (++), CON REACCION A LA LUZ, A LA REVISION CEFALOCAUDAL EN CARA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO , A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO, CANALIZADO CON ANGIOCATH N° 18 MAS CONECTOR ONE LINE, CON FECHA DE CANALIZACION DEL 2/12/2021, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS,CONTROLADOS POR BOMBA BAXTER , EN TORAX CON ELECTRODOS CARDIACOS CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, A NIVEL DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON DISTENCION ABDOMINAL , A NIVEL DE GENITALES NORMAL, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 30/11/2021, CONECTADA A CISTOFLO, PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP, ESCALA DE BRADEN EN 10, RIESGO ALTO, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA MARCADA CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFEMERIA	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ	FIRMA:	Alejandra Pantoja

HORA:	7:20 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS, CUIDADOS DE ENFEMERIA, ASEO BUCAL, CAMBIOS DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD Y SE ALISTA PARA PREVIO TRASLADO A PISO	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA AL SEÑOR RAMON SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD A QUIRURGICAS CAMA 213, CON DIAGNOSTICO COLANGITIS , SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, PACIENTE EN POSICION DE FLOLWER, A LA REVICION NEUROLOGICA SE OBSERVA SIN EFECTOS DE SEDACION, XCON GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 2 POSITIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ A LA REVICION CEFALOCAUDAL QUEDA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO A NIVEL DE MIENDRO SUPERIOR DERECHO V.PERIFERICA CANALIZADA CON ANGICAT NUMERO 18 CUBIERTO CON FLIXOMUL SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS CON FECHA DE CANALIZACION DEL 2/12/21 PARA PASOS DE MEDICAMENTOS, A NIVEL DE ABDOMEN GLOBOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION. EN GENITALES APERENTEMENTE NORMALES ELIMINANDO EXPONTANEO, MIENDROS INFERIORES CON EDEMA GENERALIZADO, PIEL INTEGRA DE UPP MANILLA DE IDENTIFICACION ROTULADA EN BUEN ESTADO , MARCADOS RIESGOS, BRADEN DE 14 CON RIESGO BAJO PARA VALORACION CADA 3 DIAZ SE ADJUNTA HISTOIA CLINICA COMPLETA ORDENES MEDICAS, EPICRISIS EN SIASTEMAS Y ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL, SIGNOS VITALES: TA:134/81, PAM:109, FC:92X´´, FR:12X´´, T:36.5%, SPO2:92%.....AUXILIAR DE ENFERMERIA.....ALEJANDRA PANTOJA	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19943745-2 A06AB02 BISACODILO 5mg TAB
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01008 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	TONGUINO ORTIZ DAYANA CAMILA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01071 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE RALIZA HIGIENE ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALZA CAMBIO DE POSICION	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
02:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
04:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE HIDRATA LA PIEL CADA DOS HORAS	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE MANTIENE BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: AV_Vena_Pariferica

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	VENA PERIFERICA PERMEABLE	SILVIA INES RIVERA GOMEZ

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:50 a. m.	1440	SILVIA INES RIVERA GOMEZ
01:00 p. m.	720	LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO
06:59 p. m.	720	LIZETH CAMILA ENRIQUEZ MADROÑERO

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:00 a. m. **CONTROL DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA** **SILVIA INES RIVERA GOMEZ**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
09:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,7**
09:00 p. m.	TENSION	**120/80**
09:00 p. m.	PULSO	**84**
09:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
09:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**SMZAMBRANO - SINDI MARGARITA ZAMBRANO**	**FIRMA:**	Sindi Zambrano		
HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	INGRESO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA SEÑOR RAMON SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD DEL SERVICIO DE UCI EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO , AUXILIAR DE TURNO , CAMILLERO Y FAMILIAR PACIENTEDESPIERTA , CONCIENTE ORIENTADO CON GLASWO 15/15 CON DIAGNOSTICO COLANGITIS , +SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , ALERTA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, POCO COLABORADOR PACIENTE A LA INSOPECCION FISICA CON SOPORTE DE OXGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS CON BUEN PATRON PATRON RESPIRATORIO CON VENA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO #18 CON FECHA DE INSERCION DEL 2/12/2021 PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS PIEL ÌNTEGRA, LIBRE DE ÙLCERAS POR PRESIÒN, CON EDEMA GENERALIZADO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACIÒN Y DOBLE ROTULACIÒN CORRECTAS, PACIENTE REFIERE NO SER ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO , ESTA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS EN ALTO, SE EDUCA A PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS, NORMAS DE SEGURIDAD , DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE, SIGNOS VITALES ESTABLES. ESCALA DE REISGO DE CAIDAS DAWTON DE 2 ALTO BRADEN 20 BAJO, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO DEL PACIENTE.	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SMZAMBRANO - SINDI MARGARITA ZAMBRANO**	**FIRMA:**	Sindi Zambrano		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESO ALA HABITACION ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE TURNO ,	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SMZAMBRANO - SINDI MARGARITA ZAMBRANO**	**FIRMA:**	Sindi Zambrano		
HORA:	9:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PASA EN UNIDAD CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Y SEGUN TARJETAS DE MEDICAMENTOS, SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE PASA RONDAS DE SEGURIDAD, SIN ALTERACIONES	
viernes, 3 de diciembre de 2021	

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2707517 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000957845; 00000000957846

Responsable: SINDI MARGARITA ZAMBRANO

Código	Medicamento	Cantidad
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	1,00
B01AB057002	HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	1,00
J01CM026722	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	1,00
A06AB01021	BISACODILO 5mg TAB	2,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:** 200,00

Responsable: SMZAMBRANO - SINDI MARGARITA ZAMBRANO **Firma:** Sindi Zambrano

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

12:00 a. m.	06:10 a. m.	SODIO MAS MEDICACION	Endovenosa	200,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 800,00

Responsable: SMZAMBRANO - SINDI MARGARITA ZAMBRANO **Firma:** Sindi Zambrano

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**800,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
12:00 a. m.	TENSION	**130/78**
12:00 a. m.	PULSO	**80**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
06:00 a. m.	PULSO	**90**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,9**
06:00 a. m.	TENSION	**135/85**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 a. m.	TENSION	**140/80**
08:00 a. m.	PULSO	**83**
06:00 p. m.	PULSO	**78**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
06:00 p. m.	TENSION	**117/73**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**20**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	SMZAMBRANO - SINDI MARGARITA ZAMBRANO		**FIRMA:**	Sindi Zambrano	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DUERME POR INTERVALOS LARGOS DE TIEMPOSE REALIZA LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA:ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS .COTROL DE SIGNOS VITALES .CUIDADOS CON PIEL.SE BRINDA EDUCACION CON RESPECTO A SU PATOLOGIA Y SIGNOS DE ALARMA PROMOCION Y PREVENCION	
sábado, 4 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SMZAMBRANO - SINDI MARGARITA ZAMBRANO		**FIRMA:**	Sindi Zambrano	
HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ , DE 56 AÑOS DE EDA D CONCIENTE ORIENTADO CON GLASWO 15/15 CON DIAGNOSTICO COLANGITIS , +SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, SE OBSERVA TRANQUILO CALMADO , A FEBRIL, PÁLIDO , ALERTA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, POCO COLABORADOR PACIENTE A LA INSOPECCION FISICA CON SOPORTE DE OXGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS CON BUEN PATRON PATRON RESPIRATORIO CON VENA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO #18 CON FECHA DE INSERCION DEL 2/12/2021 PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS PIEL ÌNTEGRA, LIBRE DE ÙLCERAS POR PRESIÒN, CON EDEMA GENERALIZADO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACIÒN Y DOBLE ROTULACIÒN CORRECTAS, PACIENTE REFIERE NO SER ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO , ESTA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS EN ALTO, SE EDUCA A PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS, NORMAS DE SEGURIDAD , DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE, SIGNOS VITALES ESTABLES. ESCALA DE REISGO DE CAIDAS DAWTON DE 2 ALTO BRADEN 20 BAJO, DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO NTE QUIEN PASA LA NOCHE EN REGULAR ESTADO GENERAL , DUERME POR INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO , ELIMINA ESPONTANEO ,NO HACE DEPOSICION SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA , PACIENTE QUIEN QUEDA CON IGUAL MANEJO SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO NTE QUIEN PASA LA NOCHE EN REGULAR ESTADO GENERAL , DUERME POR INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO , ELIMINA ESPONTANEO ,NO HACE DEPOSICION SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA , PACIENTE QUIEN QUEDA CON IGUAL MANEJO , PACIENTE SE OBSERVA IPTERISIA , MAS EDEMA EN GENITALES	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	OALVAREZ - OLGA DALILI ALVAREZ MENESES	FIRMA:	OLGA ALVAREZ M
HORA: 7:00 a. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA CON DIAGNOSTICO DE COLANGITIS , SEPSIS ORIGEN BILIAR , A QUIEN SE OBSERVA CONSIENTE , ORIENTADO , DECAIDO , CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO , CON OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS POR MINUTO , CON VENA PERIFERICO CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATATER # 18 CON FECHA DE 02-11-21 CON CONECTOR PERIFERICO , CON EDEMA GENERALIZADO , CON MANILLA Y ROTULO DE IDNETIFICACION , CON BRADEN DE 17 DWONTON DE 3 , CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , CON TIMBRE DE LLAMADO CERCA	

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	OALVAREZ - OLGA DALILI ALVAREZ MENESES	FIRMA:	OLGA ALVAREZ M
HORA: 9:00 a. m.	TÍTULO: DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BAÑA PACIENTE EN DUCHA SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD , SE DEJA COMODO EN SILLA	

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MCROSERO - MIRIAM CAROLA ROSERO MARTINEZ	FIRMA:	
HORA: 10:00 a. m.	TÍTULO: SEGUIMINETO LINEA AMIGA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19	

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	OALVAREZ - OLGA DALILI ALVAREZ MENESES	FIRMA:	OLGA ALVAREZ M
HORA: 12:52 p. m.	TÍTULO: ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON DIAGNOSTICO DE COLANGITIS , SEPSIS ORIGEN BILIAR , QUIEN PASA LA MAÑANA CONSIENTE , ORIENTADO , DECAIDO , CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO , CON OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS POR MINUTO , CON VENA PERIFERICO CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATATER # 18 CON FECHA DE 02-11-21 CON CONECTOR PERIFERICO , CON EDEMA GENERALIZADO , ELIMINA ESPONATENO NO AHCE DEPOSICION ,CON MANILLA Y ROTULO DE IDNETIFICACION , CON BRADEN DE 17 DWONTON DE 3 , CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , CON TIMBRE DE LLAMADO CERCA	

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LCANO - LINA MARIA CANO LONDOÑO	FIRMA:	
HORA: 1:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO SIGNOS VITALES TA: 124/80, FC: 76, T: 36, GLASGOW 15/15, SE LO OBSERVA CALMADA, AFEBRIL, TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, LEVE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ICTERICIA GENERALIZADA, ACCESO VENOSO EN MSI CON CATETER NUMERO 18 DE FECHA DE INSERCION DEL 04/08/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPP, BRADEN 16 RIESGO BAJO, DONTOWN 2 RIESGO BAJO, ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR	

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LCANO - LINA MARIA CANO LONDOÑO	FIRMA:	
HORA: 4:00 p. m.	TÍTULO: DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES EDUCACION A PACIENTE ACERCA DE RUTAS DE EVACUACION, DERECHOS, DEBERES, NORMAS INSTITUCIONALES, MANEJO Y UBICACION DE BUZON DE QRSF, IMPORTANCIA DE UTILIZACION DEL ALCOHOL GLICERINADO Y LAVADO DE MANOS, BARANDAS ELEVADAS Y USO DE GRADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE MANEJA PACIENTE CON TODOS LOS EPP Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERMANENTE.

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LCANO - LINA MARIA CANO LONDOÑO**	**FIRMA:**	

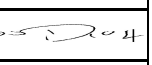
HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO COLANGITIS + SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, TIENE GLASGOW 15/15, PASO LA TARDE DECAIDO PERO ESTABLE, AFEBRIL, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, DIETA LA CUAL RECIBE Y TOLERA, REFIERE LEVE DOLOR QUE CEDE CON EL ANALGESICO, TIENE ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ICTERICIA GENERALIZADA, ACCESO VENOSO EN MSI CON CATETER NUMERO 18 DE FECHA DE INSERCION DEL 02/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPP, ELIMINO ESPONTANEO E HIZO DEPOSICION, BRADEN 17 RIESGO BAJO, DONTOWN 3 RIESGO ALTO, ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR SV 117/73, FC 78, T 36.2.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO CIERRA DE 56 AÑOS DE DAD EN EL SERVICIO DE CX EN CAMA EN POSICION DECUBITO DORZAL DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO COLANGITIS + SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, TIENE GLASGOW 15/15, AFEBRILREFIERE LEVE DOLOR TIENE ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ICTERICIA GENERALIZADA, ALA REVICION CEFALOCAUDAL PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN MSI CON CATETER NUMERO 18 DE FECHA DE INSERCION DEL 02/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UP, BRADEN 17 RIESGO BAJO, DONTOWN 3 RIESGO ALTO, ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 4 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE LEMNTOS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA , SE TOMAN SIGNOS VITALES , SE ADMNISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA , SE DEJA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , CON TIMBRE DE LALAMADO A LA MANO , PACENTE ELIMINA ESPONANEO , HASTA EL MOEMNTO NO HACE DEPOSICION

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 4 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010199 HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010201 INCENTIVO RESPIRATORIO

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ PATRICIA ERASO PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010203 INHALOCAMARA ADULTO Ref. 63-582 o Ref. B502700 (B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LINA MARIA CANO LONDOÑO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010256 KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FABIO ALONSO VITERI MORENO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010259 NIPLE PARA CONEXION CON MANGUERA
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	FABIO ALONSO VITERI MORENO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER
Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	LINA MARIA CANO LONDOÑO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ PATRICIA ERASO PANTOJA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LINA MARIA CANO LONDOÑO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19943745-2 A06AB02 BISACODILO 5mg TAB
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 4/12/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)

Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LINA MARIA CANO LONDOÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:01 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LINA MARIA CANO LONDOÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SINDI MARGARITA ZAMBRANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20066836-1 R03BB01 IPRATROPIO BROMURO 20mcg/DOSIS AEROSOL (200dosis) frasco de 10mL

Presentación: INHALADOR **Concentración:** 0.4 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	OLGA DALILY ALVAREZ MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19945555-1 R03BB01 BROMURO DE IPRATROPIO 250mcg/mL SOLUCION INHALACION - frasco de 20ML

Presentación: FRASCO **Concentración:** 250 cg

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ PATRICIA ERASO PANTOJA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
04:00 p. m.	BROMURO DE IPOTROPIO 3 PUFF	Inhalatoria	Se_Realizo
10:00 p. m.	BROMURO IPATROPIO 3 PUFF	Inhalatoria	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**720**	**SINDI MARGARITA ZAMBRANO**
12:51 p. m.	**360**	**OLGA DALILY ALVAREZ MENESES**
06:00 p. m.	**360**	**LINA MARIA CANO LONDOÑO**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		Sindi Zambrano ZAMBRANO SINDI MARGARITA
10:00 a. m.	Dolor_Leve		OLGA ALVAREZ M ALVAREZ MENESES OLGA DALILY
06:00 p. m.	Dolor_Leve		 CANO LONDOÑO LINA MARIA

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 400,00

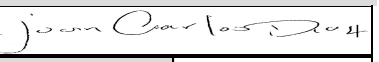
Responsable: JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
01:00 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**400,00**

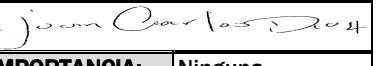
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
06:00 a. m.	TENSION	**120/80**
06:00 a. m.	PULSO	**78**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**19**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**18**
08:00 a. m.	PULSO	**92**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
08:00 a. m.	TENSION	**120/70**
03:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,56**
03:00 p. m.	TENSION	**90/60**
03:00 p. m.	PULSO	**100**
03:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**19**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
08:00 p. m.	TENSION	**100/60**
08:00 p. m.	PULSO	**98**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUE HASTA EL MOENTO SIGUE EN IGUALES CONDICONES , SE ADMNISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA , NO REFIERE DOLOR , AFEBRIL , UERME POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO, CON BUEN PATRON RESPIRATOTIO , ELIMINA ESPONTANEO , HASTA EL MOENTO NO HACE DEPOSICION , SE DEJA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , CON TIMBRE DE LALAMADO A LA MANO	
domingo, 5 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JDIAZC - JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA**		**FIRMA:**		
HORA:	6:35 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

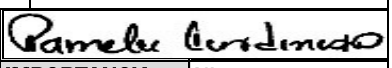
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO CIERRA DE 56 AÑOS DE DAD EN EL SERVICIO DE CX EN CAMA EN POSICION DECUBITO DORZAL DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO COLANGITIS + SEPSIS DE ORIGEN BILIAR, TIENE GLASGOW 15/15, PACIENTE QUE DURAMTE LA NOCHE PASA ESTABLE SIN NINIGUNA COMPLICASION CALMADO, AFEBRILREFIERE LEVE DOLOR TIENE ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ICTERICIA GENERALIZADA,SE ADMNISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA ALA REVICION CEFALOCAUDAL PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN MSI CON CATETER NUMERO 18 DE FECHA DE INSERCION DEL 02/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UP, BRADEN 17 RIESGO BAJO, DONTOWN 3 RIESGO ALTO, ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR , ELIMINA ESPONTANEO , HASTA EL MOENTO NO HACE DEPOSICION, SE ATIENDE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

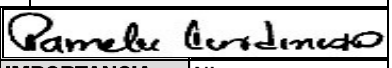
domingo, 5 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO CPRE MAS COLCOACION DE STEN BILIAR , CONCIENTE Y ORIENTADO , GLASGOW 15/15, SE LO OBSERVA DECAIDO , ADINAMICO CALMAD, EN REPOS SIN DOLOR AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, EDEMA GENERALIZADO Y A NIVEL ESCROTAL , ACCESO VENOSO EN MSI CON CATETER NUMERO 18 DE FECHA DE INSERCION DEL 04/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPP, BRADEN 16 RIESGO BAJO, DONTOWN 2 RIESGO BAJO,CON SIGNOS VITALES DE TA: 124/80, FC: 76, T: 36 ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR	

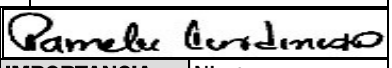
domingo, 5 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
OBSERVO PACIENTE ESTABLE EN SILLA ACOMPAÑADO DE FAMILAIR PRESENTA DESACONDICIONAMIENTO FISICO ,NO REFIERE DOLOR ,LE BRINDO CUIDADOS DE ENFERMERIA , VIGILO SIGNOS VITALES LOS CUALES SON NORMALES , AFEBRIL , ADMINISTRO MEDICAMENTOS SEGUN HORARIO ESTABLECIDO , SE REALIZA BAÑO GENERAL ARREGLO UNIDAD DEJO COMODA SENTADO , HASTA EL MOMENTO HA TOLERADO LA DIETA , ES VALORADO POR DR RODRIGUEZ CIRUJANO GENERAL QUIEN ORDENA CONTINUAR IGUAL MANEJO , SE EDUCO PACIENTE SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR CAIDAS , CAMBIOS DE POSICION PARA EVITAR UPP, LLAMAR CON EL TIMBRE , LAVADO DE MANOS Y APLICACION DE ALCOHOL GLCIERINADO ,COLOCACION ADECUADA DEL TAPABOCAS LE RECUERDO MI NOMBRE PARA EL LLAMADO	

domingo, 5 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ**	**FIRMA:**	

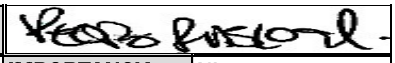
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN SILLA QUEDA DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO QUEDA CONCIENTE Y ORIENTADO , GLASGOW 15/15, DURANTE LA MAÑANA PASO ESTABLE , PERO DECAIDO , PERMANECE SENTADO POR PERIODOS CORTOS ACOMPAÑADO DE FAMILIAR SIN DOLOR , REALZIA TERAPIA RESPIRATORIA , RECIBE DIETA LIQUIDA COMPLETA HIPOGRASA CON BUENA TOLERANCIA .AL EXAMEN FISICO TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO SE LE SUMNISTRAN EN 6 HORAS 360 LITROS DE OXIGENO , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, EDEMA GENERALIZADO Y A NIVEL ESCROTAL, ACCESO VENOSO EN MSD CON CATETER NUMERO 20 DE FECHA DE INSERCION DEL 05/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, ELIMNA ESPONTANEO 400 CC DE ORINA NORMAL NO HACE DEPOSICION PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPP, BRADEN 16 RIESGO BAJO, DONTOWN 2 RIESGO BAJO,CON SIGNOS VITALES DE TA: 124/80, FC: 76, T: 36 ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR	

domingo, 5 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

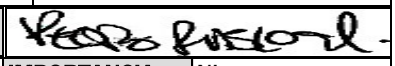
Fecha de Registro: 5/12/2021	**Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
No Historia: 12912926	**Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días	
Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS			
Ingreso: 1061867	**Cama:** UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**PRIASCOS - PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

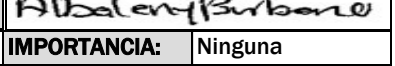
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO : CPRE+ COLOCACION DE STEN BILIAR , PACIENTE QUE SE OBSERVA GLASGOW 15/15, DECAIDO , ADINAMICO CALMADO, MUY DECAIDO, EN REPOSO, SIN DOLOR , AFEBRIL, TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON LEVE DISTENCION, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO A NIVEL ESCROTAL , TIENE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER 18 DE F-I 05/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION+ DOBLE MARCACION DE CAMA+BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, SE DEJA TIMBRE CERCA, CON ESCALA BRADEN 17– RIESGO BAJO, Y DOWTON 4– RIESGO ALTO, A LA HORA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR .	A LA HORA SE EDUCA A PACIENTE SOBRE RIESGOS DE CAIDAS , DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE , MANEJO DE RESIDUOS, PLAN DE EMERGENCIAS , TIMBRE DE LLAMADO , USO DE ALCOHOL GLICERINADO, BUZON DE QUEJAS SUGERENCIAS, FELICITACIONES, IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS, USO DE ALCOHOL GLICERINADO.
domingo, 5 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**PRIASCOS - PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 2:25 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
A LA HORA SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, ARREGLO DE LA UNIDAD, SIN COMPLICACIONES .	
domingo, 5 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**PRIASCOS - PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 6:55 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO : CPRE+ COLOCACION DE STEN BILIAR , PACIENTE QUE PASA ESTA TARDE GLASGOW 15/15, DECAIDO , ADINAMICO CALMADO, MUY DECAIDO, EN REPOSO, PASA UNAS HORAS EN SILLA, SIN DOLOR , AFEBRIL, TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON LEVE DISTENCION, DEAMBULA MUY POCO, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO A NIVEL ESCROTAL , TIENE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER 18 DE F-I 05/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO SI HACE DEPOSICION, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPPS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION+ DOBLE MARCACION DE CAMA+BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, SE DEJA TIMBRE CERCA, CON ESCALA BRADEN 17– RIESGO BAJO, Y DOWTON 4– RIESGO ALTO, A LA HORA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR .	
domingo, 5 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ABURBANOC - ALBA LENNY BURBANO CABRERA**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER DESPIERTO CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO : CPRE+ COLOCACION DE STEN BILIAR , PACIENTE QUE SE OBSERVA GLASGOW 15/15, DECAIDO , ADINAMICO CALMADO, MUY DECAIDO, AFEBRIL, A LA INSPECCION FISICA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DISTENCION ABDOMINAL, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO A NIVEL ESCROTAL , CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER 18 DE F-I 05/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, PORTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION+ DOBLE MARCACION DE CAMA+ BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON TIMBRE AL ALCNACE DE LA MANO DE PACIENTE , CON PROTOCOLO DE INGRESODILIGENCIADO,CON ESCALA PIEL 17 RIESGO BAJO, Y CAIDAS 4 RIESGO ALTO, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR .	
domingo, 5 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010090 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA: 01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ		CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	03:03 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	03:03 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19943745-2 A06AB02 BISACODILO 5mg TAB
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	03:03 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 5/12/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	03:03 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	MEDIA AMPOLLA		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	10MG POR ORDEN MEDICA		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	03:03 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS DIAZ CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:00 a. m.	SE ADMINITRACION DE BROMURO DE IPATROPIO 3 INHALACIONES	Inhalatoria	Se_Realizo
04:00 p. m.	03 PUFF DE BROMURO DE IPATROPIO POR ORDEN MEDICA,	Inhalatoria	Se_Realizo
10:00 p. m.	REALIZA 3 PUFF CON BROMURO DE IPATROPIO, SEGUN ORDEN MEDICA.	Inhalatoria	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
01:00 p. m.	**360**	**DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ**
06:55 p. m.	**360**	**PEDRO ANTONIO RIASCOS ENRIQUEZ**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
10:00 a. m.	Dolor_Leve		Pamela Cardenas CARDENAS DIAZ DIANA PAMELA
01:00 p. m.	Sin_Dolor		Pamela Cardenas CARDENAS DIAZ DIANA PAMELA

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:**1.610,00

Responsable: ABURBANOC - ALBA LENNY BURBANO CABRERA **Firma:** AlbaLenyBurbano

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
12:00 a. m.	12:00 a. m.	DILUCION DE MEDICAMENTOS	Endovenosa	10,00
04:00 a. m.	05:00 a. m.	DILUCION DE MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
06:00 a. m.	12:00 a. m.	AGUA MAS MEDICAMENTO	Oral	50,00
11:00 a. m.	12:10 a. m.	MEDIO DE CONTRASTE	Oral	800,00
11:00 a. m.	12:10 a. m.	DILUCION DE MEDICAMENTOS	Endovenosa	200,00
04:00 p. m.	04:30 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	100,00
06:30 p. m.	07:00 p. m.	SOPA + JUGO	Oral	300,00
06:30 p. m.	07:00 p. m.	SSN + MEDICAMENTOS	Endovenosa	50,00

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:**1.800,00

Responsable: ABURBANOC - ALBA LENNY BURBANO CABRERA **Firma:** AlbaLenyBurbano

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**900,00**
11:00 a. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**600,00**
06:00 p. m.	**ORINA**	**Espontaneo**	**300,00**

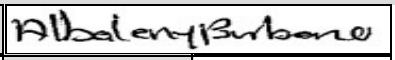
SIGNOS VITALES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

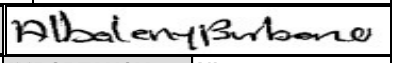
Fecha de Registro:	6/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,2
06:00 a. m.	TENSION	100/60
06:00 a. m.	PULSO	90
06:00 a. m.	RESPIRACION	19
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	91
10:00 a. m.	RESPIRACION	20
10:00 a. m.	PULSO	74
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
10:00 a. m.	TEMPERATURA	36,4
10:00 a. m.	TENSION	110/60
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36,8
02:00 p. m.	TENSION	110/60
02:00 p. m.	PULSO	90
02:00 p. m.	RESPIRACION	19
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	91
08:00 p. m.	PULSO	80
08:00 p. m.	TEMPERATURA	37
08:00 p. m.	TENSION	100/60
08:00 p. m.	RESPIRACION	20

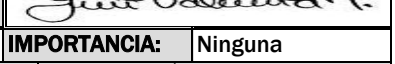
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**ABURBANOC - ALBA LENNY BURBANO CABRERA**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDO CUIDADOS D EENFERMERIA, SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SE EDUCA EN DEBRES Y DERECHOS DE PACIENTE,CLASIFICACION DE RESIDUOS, LAVADO DE MANOS RUTA DE EVACUACION, BUZON DE SUGERENCIA, MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA RIESGO DE CIADAS , HORARIO DE VISITAS, IMPORTANCIA DE ASEGURAR OBJETOS DE VALOR TALES COMO CELUARES, DINERO ENTRE OTROS, CUIDADOS CON DRENES, SONDAS ACCESOS VENOSOS EN LOS CASOS EN LOS QUE APLIQUE,	
lunes, 6 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ABURBANOC - ALBA LENNY BURBANO CABRERA**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER DESPIERTO CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO : CPRE+ COLOCACION DE STEN BILIAR , PACIENTEQUIEN PASO LA NOCHE TRANQUILO EN REPOSO SE OBSERVA QUE DUERME POR PERIODOS LAROS DE TIEMPO, SE BRINDO CUIDADOS DE ENFERMERIA SU TRATAMIENTO , DECAIDO , ADINAMICO CALMADO, MUY DECAIDO, AFEBRIL, A LA INSPECCION FISICA QUEDA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DISTENCION ABDOMINAL, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO A NIVEL ESCROTAL , CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER 18 DE F-I 05/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, PORTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION+ DOBLE MARCACION DE CAMA+BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON TIMBRE AL ALCNACE DE LA MANO DE PACIENTE , CON PROTOCOLO DE INGRESODILIGENCIADO,CON ESCALA PIEL 17 RIESGO BAJO, Y CAIDAS 4 RIESGO ALTO, ELIMINO ACOMPAÑADO DE FAMILIAR .	
lunes, 6 de diciembre de 2021	

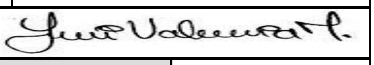
RESPONSABLE:	**YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER DESPIERTO CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE : CEPRE+ COLOCACION DE STEN BILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA GLASGOW 15/15, DECAIDO, ADINAMICO CALMADO, MUY DECAIDO, AFEBRIL, A LA INSPECCION FISICA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DISTENCION ABDOMINAL, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO A NIVEL ESCROTAL, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER 18 DE F-I 05/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, PORTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION+ DOBLE MARCACION DE CAMA+ BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON TIMBRE AL ALCNACE DE LA MANO DE PACIENTE , CON PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, CON ESCALA DE PIEL 17 RIESGO BAJO, CAIDAS 4 RIESGO ALTO, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, SIGNOS VITALES TA 130/70 FC 74 X' T 36.6°C, SPO2 92%,

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:** 

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EXPLICANDO SU FUNCION MEDICAMENTOSA ASI COMO TAMBIEN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS Y REACCIONES TENIENDO EN CUENTA QUE USUARIO NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, BAÑO GENERAL EN DUCHA, ARREGLO DE UNIDAD, CUIDADOS CON PIEL, CUIDADOS DE ENFERMERIA NECESARIOS SIN COMPLICACIONES, ADEMAS SE EXPLICA A USUARIO DERECHOS Y DEBERES, SALIDA DE EMERGENCIA COMO TAMBIEN COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE Y LAS RUTAS DE EVACUACION DESDE NUESTRO SERVICIO, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS A FAMILIAR PRESENTE, UBICACION Y UTILIZACION DE TIMBRE PARA LLAMADO EL CUAL SE DEJA CERCA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE EXPLICAN MEDIDAS DE SEGURIDAD COMO TAMBIEN LAVADO DE MANOS Y USO DE ALCOHOL GLICERINADO Y ADEMAS SE INDICA Y EXPLICA DONDE SE ENCUENTRA BUZON DE SUGERENCIA DONDE PUEDEN REGISTRAR COMO USUARIOS SUS FELICITACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS Y POR ULTIMO EDUCACION EN CUANTO A COMO SE DEBE ACTUAR EN CUANTO A VIOLENCIA FAMILIAR, SALUD MENTAL, SE DEJA A PACIENTE COMODO PARA CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO.BAJO LAS RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA Y EL INSTITUTO DE SALUD, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y PRECAUCIONES DE TRANSMISION VIRAL INCLUYENDO USO DE MASCARILLA FACIAL MONOGAFAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS.	

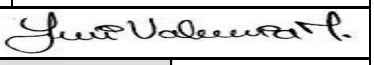
lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: AAREVALO - ANGELA ESTEFANY AREVALO ERASO **FIRMA:**

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** SEGUIMIENTO LINEA AMIGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19	

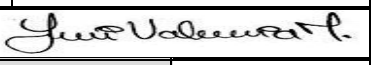
lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:** 

HORA: 11:00 a. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE SUMINISTRA MEDIO DE CONTRATE VIA ORAL PARA TOMA DE TAC ABDOMINAL, SE EXPLICA A USUARIO COMO DEBE ADMINISTRARSE Y POR EL MOMENTO NO DEBE CONSUMIR ALIMENTOS.	

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: YVALENCIA - YURY VALENCIA MORA **FIRMA:** 

HORA: 12:55 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER QUIEN DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA DESPIERTO CONSCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE : CEPRE+ COLOCACION DE STEN BILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA GLASGOW 15/15, DECAIDO, ADINAMICO CALMADO, MUY DECAIDO, AFEBRIL, A LA INSPECCION FISICA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT MINUTO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DISTENCION ABDOMINAL, CON EDEMA GENERALIZADO MARCADO A NIVEL ESCROTAL, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER 18 DE F-I 05/12/21 CON CONECTOR PERMEABLE, SEGUNDO ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ANGIOCATH NUMERO 20 CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 6 DE DIC/21 CON CONECTOR PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SIN SIGNOS DE IRRITACION, QUEDA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO DE CARACTERISTICAS NORMALES 600 CC, NO HACE DEPOSICION, EN TOTAL PORTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION+ DOBLE MARCACION DE CAMA+BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON TIMBRE AL ALCANCE DE LA MANO DE PACIENTE , CON PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, CON ESCALA DE PIEL 17 RIESGO BAJO, CAIDAS 4 RIESGO ALTO, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, SIGNOS VITALES TA 130/70 FC 74 X' T 36.6 °C, SPO2 92%.

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ **FIRMA:** Pamela Cardenas

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN SILLA OBSERVO DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO CON DIAGNOSTICO COLANGITIS POP DE CPRE MAS COLOCACION DE STEN BILIAR , GLASGOW 15/15, SE LO OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL , DECAIDO , ADINAMICO , SIN DOLOR AFEBRIL, SIN VIA ORAL , PREPARADO PARA TOMA DE TAC , AL EXAMEN FISICO TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, ABDOMEN CON DISTENCION , EDEMA GENERALIZADO Y A NIVEL ESCROTAL , ACCESO VENOSO EN MSI CON CATETER NUMERO 20 DE FECHA DE INSERCION DEL 05/12/21 CON CONECTOR Y OTRA ACCESO VENOSO EN EL MISMO BRAZO A NIVEL DE PLIEGUE CON CATETER 20 MAS CONECTOR CON FI 06/12/21 PERMEABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION, ABDOMEN GLOBOCO DISTENDIDO MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPP, BRADEN 16 RIESGO BAJO, DONTOWN 2 RIESGO BAJO,CON SIGNOS VITALES DE TA: 124/80, FC: 76, T: 36 ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR PENDIENTE TRASLADO A TOMA DE TAC TORACOABDOMINAL

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ **FIRMA:** Pamela Cardenas

HORA: 3:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE ES TRASLADADO A TOMA DE TAC CONTRASTADO EN CAMILLA ACOMPAÑADO POR CAMILLERO Y FAMILIAR , LLEVA MEDIO DE CONTRASTE EV Y EXTENSION

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ **FIRMA:** Pamela Cardenas

HORA: 4:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

OBSERVO PACIENTE DECAIDO , PERMANECE SENTADO ACOMPAÑADO DE FAMILIAR , REFIRIO DOLOR LEVE QUE SEDE CON EL ANALGESICO ,REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO , PACIENTE CONTINUA DISTENDIDO POR LO TANDO SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DRA MARCELA RODRIGUEZ , LE BRINDO CUIDADOS DE ENFERMERIA , TOMO SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LIMITES NORMALES , AFEBRIL , ADMINISTRO MEDICAMENTOS SEGUN HORARIO ESTABLECIDO , SE EDUCO PACIENTE SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR CAIDAS , CAMBIOS DE POSICION PARA EVITAR UPP, LLAMAR CON EL TIMBRE , LAVADO DE MANOS Y APLICACION DE ALCOHOL GLCIERINADO ,COLOCACION ADECUADA DEL TAPABOCAS LE RECUERDO MI NOMBRE PARA EL LLAMADO

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ **FIRMA:** Pamela Cardenas

HORA: 6:30 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIETNE ES VALORADO POR DR TARAMUEL MEDIOC INTERNISTA QUIEN ORDENA INICIO DE ANTIBITICO VANCOMICINA ADMISNITRO DOSIS INICIAL DE 3 FRASCOS Y MEDIO 1.8 GRAMOS , EN 250 CC DE SSN A 75 CC HORA POR BIC

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**DCARDENAS - DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ**	**FIRMA:**	Pamela Cardenas
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER QUEDA DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO GLASGOW 15/15, DURANTE LA TARDE PASO ESTABLE , PERO DECAIDO , PERMANECE SENTADO POR PERIODOS LARGOS MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS , ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, REFIRIO DOLOR LEVE QUE SEDE CON EL ANALGESICO , REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA , RECIBE DIETA LIQUIDA COMPLETA HIPOGRASA CON BUENA TOLERANCIA .AL EXAMEN FISICO TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO SE LE SUMNISTRAN EN 6 HORAS 360 LITROS DE OXIGENO , ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO MEDICO DE TURNO INFORMADO , EDEMA GENERALIZADO Y A NIVEL ESCROTAL, ACCESO VENOSO EN MSD CON CATETER NUMERO 20 DE FECHA DE INSERCION DEL 05/12/21 CON CONECTOR PASANDO MEDICAMENTO ANTIBIOTICO VANCOMICINA 1.8 GRAMOS 3 FRASCOS Y MEDIO EN 250 CC DE SSN A 75 CC HORA POR BIC SIN SIGNOS DE IRRITACION Y 2DO ACCESO VENOSO CON CATETER 20 A NIVEL DE PLIEGUE CON CATETER 20 MAS CONECNTOR PERMEABLE , SIN SIGNOS DE IRRITACION, ELIMNA ESPONTANEO 300 CC DE ORINA NORMAL Y HACE DEPOSICION , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, DOBLE MARCACION DE CAMILLA, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO DILIGENCIADA, TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO, PIEL INTEGRA, LIBRE DE UPP, BRADEN 16 RIESGO BAJO, DONTOWN 2 RIESGO BAJO,CON SIGNOS VITALES DE TA: 110/60, FC: 90, T: 36.8 ESTA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR	

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA**	**FIRMA:**	María Inés Martínez
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON DIAGNOSTICO DE COLANGITIS POP DE CPRE MAS COLOCACION DE STEN BILIAR , PACIENTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL, PRESENTA ICTERICIA GENERALIZADA , TIENE SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR DERECHO 2 VENAS CANALIZADAS CON ANGIO"# 20 CON FI DEL DIA 5/12/21 Y 6/12/21 CON CONECTOR PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL , EDEMA GENERALIZADO, Y EDEMA ESCROTAL,TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 4 BRADEN 17 SIGNOS VITALES ESTABLES, CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILAIR	

lunes, 6 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA**	**FIRMA:**	María Inés Martínez
HORA: 10:00 p. m.	**TÍTULO:** INFORMACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEGUN ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD SE ATIENDE PACIENTE CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL , COMO GORRO , GAFAS , VISOR , TAPABOCAS , BATA , GUANTES , LAVADO DE MANOS Y APLICACION DE ALCOHOL GLICERINADO SEGUN SEA NECESARIO	

lunes, 6 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010089 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010163 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANDRES CAMILO ORTEGA ESTRADA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 6/12/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA MARIA VILLOTA ROJAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010712 CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** .

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS

Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	05:20 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20010204-1 A04AA01 ONDANSETRON 8mg/4mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 8MG / 4ML

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	DOSIS UNICA SEGUN ORDEN MEDICA.		

Medicamento: 19943745-2 A06AB02 BISACODILO 5mg TAB

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)

Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 6/12/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1/2 AMPOLLA		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALBA LENY BURBANO CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 34342-4 V08AA99 MEGLUMINA DIATRIZOATO + SODIO DIATRIZOATO (660mg+100mg)/mL SOLUCION ORAL FRASCO *30mL

Presentación: FRASCO **Concentración:** 100 mg

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	YURY VALENCIA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 37730-12 V08AB07 IOVERSOL 320mg IODO-125mL - PRELLENA- SOLUCION INYECTABLE

Presentación: JERINGA **Concentración:** 678 mg

HORA:	02:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANDRES CAMILO ORTEGA ESTRADA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:00 a. m.	BROMURO DE IPATROPIO 2 PUFF.	Inhalatoria	Se_Realizo
04:00 p. m.	SE ADMINISTRA 3 PUFF DE BROMURO DE IPATROPIO	Inhalatoria	Se_Realizo
10:00 p. m.	B IPATROPIO 3 PUFF	Inhalatoria	Se_Realizo

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
07:00 p. m.	**360**	**DIANA PAMELA CARDENAS DIAZ**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2709563 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000958467

Responsable: ALBA LENY BURBANO CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:00 a. m.	Sin_Dolor		BURBANO CABRERA ALBA LENNY
12:00 p. m.	Sin_Dolor		VALENCIA MORA YURY
04:00 p. m.	Dolor_Leve		CARDENAS DIAZ DIANA PAMELA
07:00 p. m.	Sin_Dolor		CARDENAS DIAZ DIANA PAMELA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
12:00 p. m.	TENSION	89/58
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	90
12:00 p. m.	RESPIRACION	22
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	73
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	83
02:00 p. m.	RESPIRACION	22
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
02:00 p. m.	TENSION	102/67
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	96
06:10 p. m.	TEMPERATURA	36.1
06:10 p. m.	TENSION	93/63
06:10 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	108
06:10 p. m.	RESPIRACION	18
06:10 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	77
06:10 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	100
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36,3
07:00 p. m.	TENSION	121/78
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	103
07:00 p. m.	RESPIRACION	16
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93

GLUCOMETRÍAS

HORA:	10:00 a. m.	RESULTADO:	138,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	90,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	MAS TIRA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO		**FIRMA:**		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASXCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VLAORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 50% SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 11CC/H PARA 0,16MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 20CC/H + MIDAZOLAM A 20CC/H PARA 10MG/H + FENTANYL A 10CC/H PARA 100MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE, CON PIELINTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -5 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS. DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

HORA:	9:40 a. m.	**TÍTULO:**	INGRESO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
iNGRESA PAICENTE AL SERVICIO DE UCI, CUBICULO 311 LLEGA DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO SE OBSERVA A LA VALORACION NEUROLOGICA CON ESCALA DE GLASGOW15 /15 PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACIONCEFALOCAUDAL RESPIRANDO CON SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA AL FIO2 AL 100% , SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 %, TIENE 2 VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FECHA DE COLOCACION DEL 3/12/21 CERRADA, A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, A NIVEL DE ABDOMNE BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON HERNIA DISCAL A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 7//12/21 EL CUAL PRESENTA TRAUNA VESICAL , MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACION, ESCALA DE BRADEM DE 9RIESGO ALTO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOSVITALES EN SABANA DE ENFERMERIA.	PACIENTE EL CUAL PRESENTA PARO RESPIRATORIO SE REANIMA POR 10MIN EL CUAL DECIDEN INTUBAR

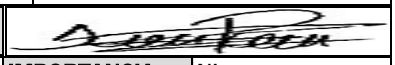
martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

HORA:	9:50 a. m.	**TÍTULO:**	INTUBACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA Y CON PREVIA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA DOCTOR DIEGO ORDENA SEDAR PACIENTE CON MIDAZOLAM MAS FENTANYL, Y RELAGAR CON SUBSILICOLINA, Y PROSEDE A INTUBAR CON TUBO NÚMERO 7,5 SIN COMPLICACIONES INSUFLA BALON Y FIJA TUBO, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGIENTES PARAMETROS MODO: IPPV FRECUENCIA RESPIRATORIA: 21 FIO2: 85% SIN COMPLICACIONES, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	SE ROMPRE NEUMO EL CUAL SE PROSEDE A REINTUBAR CON TUBO NÚMERO 7,5 SIN COMPLICACIONES INSUFLA BALON Y FIJA TUBO, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGIENTES PARAMETROS MODO: IPPV FRECUENCIA RESPIRATORIA: 21 FIO2: 85% SIN COMPLICACIONES, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

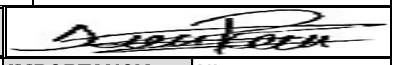
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	CVC	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

DOCTOR DIEGO CON PREVIA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA PROSEDE A PASO DE C.V.C SUBCLABIO DERECHO DE UNA SOLA PUNCION CONPRUEVA PERMEABILIDAD Y FIJA CON SEDA 02, CUBRE CON APOSITO TEGADER, TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, Y ORDENA INICIAR,MIDAZOLAM A 20CC/H PARA 20MG/H, FENTANIL A 10CC/H PARA 100MCG/H, NORADRENALINA A 6CC/H 0,1MCG/KG/MIN, LACTATO DE RINGER A 120CC/H, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:** 

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** E,K,G **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN MEDICA SE TOMA ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE VALORACION MEDICA Y SE ARCHIVA EN HISTORIA CLINICA.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:**

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** GLUCOMETRIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 138MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:**

HORA: 10:20 a. m. **TÍTULO:** SONDA OROGASTRICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN MEDICA Y CON PREVIA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA SE PROSENE A PASAR SONDA OROGASTRICA LEVIN NUMERO 18, SIN CONPLICACIONES, SE COMPRUEBA QUE ESTE EN ESTOMAGO Y SE FIJA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:**

HORA: 11:00 a. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:**

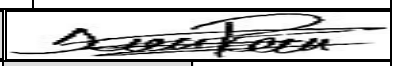
HORA: 11:30 a. m. **TÍTULO:** RAYOS X **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN MEDICA TECNICO DE RAYOS X TOMA PLACA DE TORAX SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:** 

HORA: 12:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO **FIRMA:**

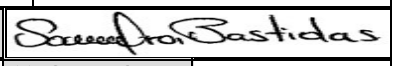
HORA: 12:50 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SEOBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRACERRADA TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 85% SATURANDO SOBRE EL 86%, ENSUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO NORADRENALINA A 11CC/H PARA 0,1MCG/KG/MIN, LACTATO DE RINGER A 20CC/H, MIDAZOLAM A 20CC/H PARA 10MG/H, FENTANYL A 10CC/H PARA 100MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DECOLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO,ABDOMEN BLANDO DEPRECIBLE A LA PALPACION, CON PRESENCIA DE HERNIA DISCAL, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, ELIMINANDO 30CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0,06 PIEL INTEGRA PARA UPP, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, RASS DE -5 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANADE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO **FIRMA:** 

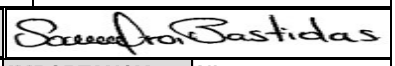
HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RCIBO DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASXCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VLAORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 50% SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 11CC/H PARA 0,16MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 20CC/H + MIDAZOLAM A 20CC/H PARA 10MG/H + FENTANYL A 10CC/H PARA 100MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE, CON PIELINTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -5 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS. DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO **FIRMA:** 

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PASA A VALORAR DR SANCHEZ, JUNTO CON DR CRISTIAN, JEFE DE TURNO, TERPAIA RESPIRATRORIA, QUIENES DEJAN ORDENES MEDICAS INFORMAR CAMBIOS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO **FIRMA:**

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** LINEA ARTERIAL. **IMPORTANCIA:** Ninguna

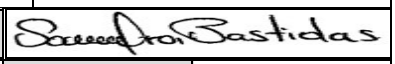
SUBJETIVO-OBJETIVO

JUNTO CON LA JEFE DE TURNO SE PREPARA PARA LA TOMA DE UNA LINEA ARETTIAL, LA CUAL ES BASTANETE DIFICIL DE ACCESO ARTERIAL, SE LA COJE CON CATGETER No 24QUEDA CONECTADA A CONECTOR EL CUAL ESTA AL MNONITOR SE OBSERVA HAS BUENAONDA DE SPULSO, TERMINA SE DEJA CUBIETA LIMPIA Y SECA.

ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	2:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADOD E AMNOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL, SE REALIZA ASEO BUCAL SE HACE ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA 10CC SE ASPIRA SECRECIONES, SE DEJA CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SECA, SE DEJA COMODO EN CAMA CON PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS, SE DEJA COMODO LIMPIO SECO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	4:30 p. m.	TÍTULO:	REVISTA POR CX	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA A VALROAR DR JADER, QUIEN REFIERE SE LO PREPARE PARA LLEVARLO A QUIROFANOS PARA REALZIACION DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA.	

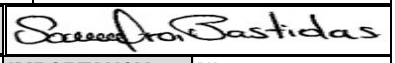
martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	5:00 p. m.	TÍTULO:	QUIROFANOS	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BAJA AL SEÑOR RAMON SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD AL SERVIO DE QUIROFANOS, PARA REALZIACION DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA CON EL DR: JADER DAVID, SE BAJA CON SONDA OROGASTRICA TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MANUAL, SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO NORADRENALINA A 11CC/H PARA 0,1MCG/KG/MIN, , MIDAZOLAM A 20CC/H PARA 10MG/H, FENTANYL A 10CC/H CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, YA TIENE PROFILAXIS DE ANTIBIOTICO DESDE UCI CON MEROPENEN, EN ABDOMEN, CON PRESENCIA DE EVENTRACION POR HERNIA POR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS.	

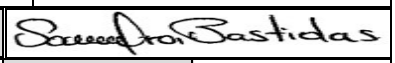
martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	6:10 p. m.	TÍTULO:	LLEGA DE QUIROFANOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARO, QUIEN LLEGA DELSERVICO DE QUIROFANOS DE UNA POS LAPARATOMIA EXPLORATORIA, SE OBSERVA LLEGA EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE QUIROFANOS, EN CAMA CON TUBO OROTRAQUEAL MAS AMBU, CON CATETER VENOS CENTRAL CON IGUALES GOTEOS, A NIVEL DE BADOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA SOPORTADA CON BIAFLEX, MAS FAJA DE SABANA, PARA PROTECCON, MONIOTRIZADO CON SIGNOS VITALES ESTABLES.	

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASXCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, QUIEN PASA LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VLAORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 50% SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 11CC/H PARA 0,16MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 20CC/H + MIDAZOLAM A 15CC/H PARA 15MG/H + FENTANYL A 10CC/H PARA 100MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA LAPAROSTOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE 350CC PARA GASTO URINARIO DE 0.8CC/K/H, NO DEPOSICION, CON PIELINTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -5 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	María Alejandra Maigual Jojoa
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO

IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 50% SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 15CC/H PARA , LACTATO DE RINGER A 20CC/H, MIDAZOLAM A 15CC/H PARA 10MG/H, FENTANYL A 10CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE, CON PIELINTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	María Alejandra Maigual Jojoa
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA

IMPORTANCIA: Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL, HIDRATACION DE LA PIEL, MASAJE CORPORAL, CAMBIO Y ARREGLO DE TENDIDOS DE LA CAMA, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS ELEVADAS.

ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	**FIRMA:**	María Alejandra Maigual Jojoa

HORA:	8:16 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, PACIENTE ES VALORADO POR EL MEDICO INTENSIVISTA DOCTOR———————, QUIEN DEJA IGUALES ORDENES MEDICAS E INFORMAR CAMBIOS..	

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	**FIRMA:**	María Alejandra Maigual Jojoa

HORA:	9:27 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD.	

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	**FIRMA:**	María Alejandra Maigual Jojoa

HORA:	10:30 p. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS Y LAVADO DE MANOS REALIZA RX PROCWEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES	

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	**FIRMA:**	María Alejandra Maigual Jojoa

HORA:	11:55 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIVA	

martes, 7 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:02 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 7/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUZ PATRICIA ERASO PANTOJA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG0118560 BOLSA EVA PARA NPT 3000 mL Ref. H938741

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)

Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	6,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-5 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 500 ml

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:02 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20037305-1 M03AB01 SUCCINILCOLINA 1000mg/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1000mg/10mL

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19930287-2 A03BA01 ATROPINA SULFATO 1mg/mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1 mg

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01013 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01009 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN) 0

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01009 CATETER INTRAVENOSO 24*3/4 - seguridad (BRAUN) 2

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01010 CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN 7

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01011 CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER 2

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01013 CUCHILLAS BISTURY No.15 2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01014 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	6,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS
5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01023 MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M
3

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01030 SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS
4

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01031 SONDAS LEVIN No. 18 - (B2)
2

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01008 SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)
9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01036 TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.5 C/B- (B2)
8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01483 GUIA DE INTUBACION ADULTO(estilete) - 14Fr.(B2)

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01070 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)
3

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 7/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG018463 KIT DE MONITOREO DE PRESION SANGUINEO CON TRASDUCTOR DESECHABLE INTEGRADO SENCILLO CON SISTEMA CERRADO Ref. 2429007

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC010108 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG018530 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H) /22106-5 GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	19080	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
06:58 p. m.	5760	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE REALIZA HODRATACION DE PIEL CADA DOS HORAS	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE DEJA BARANDAS ARRIVA	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1710681 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	2,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	2,00
151802MQG010112	CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER	1,00
151802MQG010703	LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)	1,00
151802MQG010233	MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG018530	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H)/22106-5 GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010320	SONDAS NELATON No.12	2,00
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	2,00

Nº Solcititud: 1710682 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010368	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.5 C/B- (B2)	1,00
151802MQG01483	GUIA DE INTUBACION ADULTO(estilete) - 14Fr.(B2)	1,00
151802MQG010107	CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN	1,00
151802MSC010089	SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

151802MQG010129	**CUCHILLAS BISTURY No.11**	**1,00**
151802MQG010132	**CUCHILLAS BISTURY No.15**	**1,00**
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**
151802MQG010317	**SONDAS LEVIN No. 16**	**1,00**
151802MQG010304	**SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS**	**1,00**
151802MQG010138	**BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER**	**1,00**
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**10,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**7,00**

Nº Solcititud: 1710696 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010368	**TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.5 C/B- (B2)**	**1,00**
151802MQG01483	**GUIA DE INTUBACION ADULTO(estilete) - 14Fr.(B2)**	**1,00**

Nº Solcititud: 1710711 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010312	**SONDAS LEVIN No. 18 - (B2)**	**1,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**2,00**

Nº Solcititud: 1710731 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018463	**KIT DE MONITOREO DE PRESION SANGUINEO CON TRASDUCTOR DESECHABLE INTEGRADO SENCILLO CON SISTEMA CERRADO Ref. 2429007**	**1,00**
151802MQG010090	**CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**5,00**
151802MQG010092	**CATETER INTRAVENOSO 24*3/4 - seguridad (BRAUN)**	**5,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**3,00**

Nº Solcititud: 1710782 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ERIKA VANESSA YELA MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 p. m.	Sin_Dolor		BASTIDAS DELGADO SANDRA DEL ROSARIO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:15 p. m.	TENSION	**134/45**
05:15 p. m.	PULSO	**67**
05:15 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
05:36 p. m.	TENSION	**112/45**
05:36 p. m.	PULSO	**67**
05:36 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
06:12 p. m.	TENSION	**786/65**
06:12 p. m.	PULSO	**84**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:12 p. m. SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO **97**

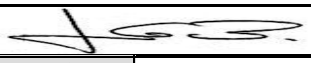
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**YCEBALLOSM - YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO**			**FIRMA:**	
HORA:	5:05 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMICIONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA, DE 56 AÑOS DE EDAD, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TPARA UNA CX LAPARATOMIA EXPLORATORIA CON EL DR. JADER DAVID, TIENE SONDA OROGASTRICA TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MANUAL, SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO NORADRENALINA A 11CC/H PARA 0,1MCG/KG/MIN, , MIDAZOLAM A 20CC/H PARA 10MG/H, FENTANYL A 10CC/H CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, YA TIENE PROFILAXIS DE ANTIBIOTICO DESDE UCI CON MEROPENEN, EN ABDOMEN, CON PRESENCIA DE HERNIA DISCAL, EN GENITALES SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE PASA A SALA DE QUIROFANO CON CONSENTIMIENTO INFORMADO, HISTORIA CLINICA COMPLETA.RECIBO USUARIO CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.	
martes, 7 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA:	5:06 p. m.	**TÍTULO:**	RECUENTO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECUENTO DE COMPRESAS 10 COMPLETAS	
martes, 7 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA:	5:10 p. m.	**TÍTULO:**	recibo anestesia	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

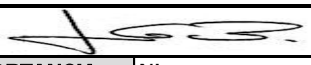
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PTE EN SALA 8 PTEDE UCI SOPORTE VEMNTILATORIO E INOTROPICODR CASTILLO CONECTA A MAQUINA DE ANTESIA EN INDUCE ANETESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES	
martes, 7 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA:	5:15 p. m.	**TÍTULO:**	CX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO CON CLOFRECDINA JABIN E ISOPROPLICO DR J DAVID AYUDANTE MEDICOINSTRUEMNTO SIMON S INICIAN LAPAROTOMIA CON 10 COMPREASAS	
martes, 7 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA:	5:34 p. m.	**TÍTULO:**	CULTIVO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE RECIBE LIQUIDO PERITOPNEAL PARA CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA QUE SE ROTULA Y ENTREGA PARA SU ESTUDIO.	
martes, 7 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JSALAS - JAIRO ARMANDO SALAS BUCHELY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:14 p. m.	**TÍTULO:**	TYERMINA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TERMINA CX SE CUBRE HERIFDDA SE FAJA MONITORIZA Y SE LLEVA A AUCI CON SOPORTE VENTILATORIO EINOTROPICODX POP LAVADO RERITONEAL	
martes, 7 de diciembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
05:06 p. m.	LACTATO DE RINGER X 500ML + EQUIPO MACROGOTEO+ EXTENCION DE ANESTESIA	Endovenosa	Se_Realizo
05:15 p. m.	CISATRACURIO 10 MLG	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Identificacion		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Examenes_Laboratorio		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Enemas		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Ayuno		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Area_Operatoria		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Otros	MEROPENEN	YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Gorro		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Consentimiento_Informado_Firmado		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Valoración_Preanestésica		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Autorización_del_Procedimiento_Quirúrgico		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:** 300,00

Responsable: MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA **Firma:**

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
06:00 a. m.	ORINA	Espontaneo	300,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	37
12:00 a. m.	TENSION	110/80
12:00 a. m.	PULSO	87
12:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36
06:00 a. m.	TENSION	120/85
06:00 a. m.	PULSO	35
06:00 a. m.	RESPIRACION	20

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE OBSERVA QUE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO , PACIENTE PERMANECE SIN FAMILIAR	
martes, 7 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	MMARTINEZL - MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			**FIRMA:**	
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUIEN PASO EL RESTO DE LA NOCHE EN MAL ESTADO GENERAL, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SE OBSERVA QUE DUERME POR PERIODOS CORTOS DE TIEMPO, PRESENTA ICTERICIA GENERALIZADA, QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPEIROR DERECHO 2 VENAS CANALIZADAS CON ANGIO"# 20 CON FI DEL DIA 5/12/21 Y 6/12/21 CON CONECTOR PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL , EDEMA GENERALIZADO, Y EDEMA ESCROTAL, ELIMINO ESPONTANEO, NO HIZO DEPOSICION AFEBRIL, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, PROTOCOLO DE INGRESO DILIGENCIADO, ESCALA DE DAWNTON 4 BRADEN 17 SIGNOS VITALES ESTABLES, CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILAIR	
martes, 7 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/12/2021	**Área de Servicio:**	732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE EN CAMA CONCIETNE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE QUIEN EN EL MOMENTO SE OBSERVA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, EN REGULAR ESTADO HIGIENICO Y NUTRICIONAL, CON MAL PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO 80% CON CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, TIENE DOBLE ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PRIMER ACCESO DEL DIA 6/12/21 CERRADO, OTRO ACCESO DEL DIA 6/12/21, TIENE ABDOMEN DISTENDIDO, EDEMA GENERALIZADO, EDEMA ESCROTAL, TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR POR ORDEN MEDICA SE COLOCA VENTURY AL 35% PERO CONTINUA SATURANDO 80% . SE CAMBIO A VENTURY AL 50 % SATURANDO 87 %, SE TOMO GASES ARTERIALES, SE MONITORIZA, SE TOMO LABORATORIOS, JEFE DE TURNO PASO SONDA VESICAL CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, AL PASO DE LA SONDA PRESENTA LEVE SANGRADO, SE PASO UN FRASCO DE HIDROCORTIZONA EN 100 SSN, 60 MG DE FUROSEMIDA, SE DEJA CON BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO, PIEL INTEGRA, MANILLA DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON FAMILIAR,

martes, 7 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AMONCAYO - ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO**	**FIRMA:**	

HORA:	9:30 a. m.	**TÍTULO:**	TRASLDAO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE UCI ADULTOS, CONCIENTE Y OREINTADO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, MUY FATIGADO APESAR DE TENER OXXIGENO CON VENTURY AL 50%, LLEVA DOBLE ACCESO VENOSO, SONDA VESICAL, HISTORIA CLINICA COMPLETA, ES TRASLADADO EN CAMILLA EN COMPAÑIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA , MEDICO Y FAMILIAR, SE ENTREGA INSENTIVO RESPIRATORIO, AMBU, INHALADORES, INHALOCAMARA, VENTURYS, ES TRASLADADO MONITORIZADO,	

martes, 7 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010217 KIT VENTURY OXIGENOTERAPIA ADULTO GLOBAL HEALTHCARE
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010305 SONDAS FOLEY 18 * 2 VIAS
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20035947-13 A02BC01 OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS
Presentación: CÁPSULA **Concentración:** 20 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926478-3 A03DB04 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.02+2.5gr

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 7/12/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19940721-13 H02AB09 HIDROCORTISONA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 100 mg

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19934768-18 M01AB05 DICLOFENACO 75mg SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 75 mg

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	AYDA JACKELINE GUERRERO ERASO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 39002-1 N01BL008341 LIDOCAINA CLORHIDRATO 2%-30g GEL

Presentación: TUBO **Concentración:** 2 g

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALIDA DAYANA MONCAYO AREVALO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	360	MARIA INES MARTINEZ LOAIZA

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2709877 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000958829

Responsable: DANIA FERNANDA CHAVEZ LARA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	3,00
J01CM026722	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	1,00
A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
J01XV013721	VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	2,00
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	1,00
J01CM026722	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	1,00
H02AH008721	HIDROCORTISONA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR	2,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	1,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	4,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 7/12/2021 **Área de Servicio:** 732001 - CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIZADA

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Nº Devolución: 2709878 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000958830

Responsable: DORIS CECILIA GUSTIN GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
J01CM026722	MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)	6,00
A02BO002101	OMEPRAZOL 20mg CAPSULAS	1,00
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE	5,00
J01XV013721	VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)	4,00
B05BS004703	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE	6,00
C03CF017701	FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	4,00
A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5)g/5mL SOLUCION INYECTABLE	3,00
B01AB057002	HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)	1,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	12,00
A06AB01021	BISACODILO 5mg TAB	2,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Sin_Dolor		MARTINEZ LOAIZA MARIA INES
09:00 a. m.	Poco_Más_Dolor		MONCAYO AREVALO ALIDA DAYANA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	37
08:00 a. m.	TENSION	95/57
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	99
08:00 a. m.	RESPIRACION	20
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	71
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	70
12:00 p. m.	RESPIRACION	20
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
12:00 p. m.	TENSION	99/57
12:00 p. m.	TEMPERATURA	37
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	103
02:00 p. m.	TEMPERATURA	38
02:00 p. m.	TENSION	87/56
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	103
02:00 p. m.	RESPIRACION	20
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	70
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	72
06:00 p. m.	TEMPERATURA	37,7
06:00 p. m.	TENSION	103/58
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	91
06:00 p. m.	RESPIRACION	18
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92

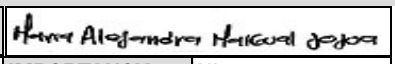
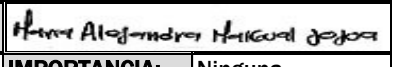
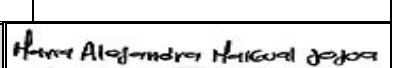
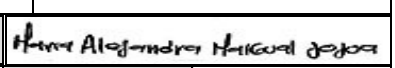
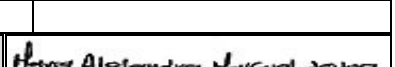
GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	166,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	MAS TIRA				

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE RALIZA TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE 147 MG/ DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO					
miércoles, 8 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIVA					
miércoles, 8 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA REALIZA TOMA DE GASES ARTERIALES PREOCEDIMIENTO SIN NOVEDAD					
miércoles, 8 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS Y CUIDADOS DE ENFERMERIA,SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE SABANAS, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION.					
miércoles, 8 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 50% SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 19CC/H PARA , LACTATO DE RINGER A 150CC/H, MIDAZOLAM A 15CC/H PARA 10MG/H, FENTANYL A 20CC/H, PROPOFOL A 13 CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE, EL CUAL ELIMINA 130 CON GASTO URINARIO DE 0.1 QUEDA PIELINTEGRA PARA U.P.P, QUEDA CON UNA ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.					
miércoles, 8 de diciembre de 2021					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE UCI ADULTOS LADO B EN DELICADAS CONDICIONES FGENERALES CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICVO DE ORIGEN ABDOMINAL , BAJO EFECTOS DE SEDACION PROFUNDA Y SOPORTADO CON NORADRENALINA , SE OBSERVA CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM CON REACCION NEGATIVA A LA LUZ , FUERZA MUSCULAR AUSENTE , GLASGOW DE 3/15 , CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON FIO2 DE 35% CON FECHA DE COLOCACION DEL 07.12.2021. CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07.12.2021. CERRADA POR EL MOMENTO , CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN YUGULSR DERECHO SSIN SIGNOS APARENTES DE INFECCION CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM POR EL CUAL PASA INFUSIONES CONTINUAS DE NORADRENALINA A 19 CC/H 0.2 MCG ,FALTANDO POR PASAR 30 CC, MIDAZOLAM A 15 CC/H 7.5 MLG FALTANDO POR PASAR 50 CC, FENTANYL 20 CC/H 200 MCG FALTANDO POR PASAR 40 CC, RINGER A 150 CC/H FALTANDO POR PASAR 20 CC, PROPOFOL A 16 CC/H 30 MCG , FALTANDO POR PASAR 50 CC, NUTRICION PARENTERAL A 90 CC/H CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER , CON MONITOREO CARDIACO CONTINUO , A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGIA SUTURADA Y SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX Y CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL Y FAJA COMPRESIVA DE SABANA , A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07.12.2021. MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES REFGISTRADS EN SABANA DE ENFERMERIA , AISLAMIENTO ESTNADAR , DOBLE MARCACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIRVOS RIESGOS , ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO . PIEL INTEGRA PARA UPP	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	8:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBUIO DE POSICION DEL PACIENTE , MASAJES ORPORALES ,A SEO BUCAL CON CLORHEXIDINA, CUIDDODS DE E NFERMERIA	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	8:30 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SRA TERAPEURA REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES Y TERAPIA RESPIRATOEIA	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR DAVILA JUNTO A EQUIPO ASISTENCAL PASAN REVIST MEDICA Y ORDENAN CONTINUAR CON IGUAL MANEJO	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
EL PACIENTE ES VISITADO POR SUS FAMILIARES , MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION SOBRE SU ESTADO CLINICO ACTUALÑ	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA EN TITULACION Y CON SOPORTE DE INOTROPICOS	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	11:45 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CONTROL DE GLICEMIA CON UN RESULTADO DE 168 MGDL SE INFORMA	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMEEIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE HIDRATACION DE PIEL	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	12:20 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTURAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION DEL PACIENTE HIDRATACION DE PIEL	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE UCI ADULTOS LADO B QUIEN PASA LA MAÑANA EN DELICADAS CONDICIONES FGENERALES CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICVO DE ORIGEN ABDOMINAL , BAJO EFECTOS DE SEDACION PROFUNDA Y SOPORTADO CON NORADRENALINA , SE OBSERVA CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM CON REACCION NEGATIVA A LA LUZ , FUERZA MUSCULAR AUSENTE , GLASGOW DE 3/15 , CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON FIO2 DE 35% CON FECHA DE COLOCACION DEL 07.12.2021. CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07.12.2021. CERRADA POR EL MOMENTO , CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN YUGULSR DERECHO SSIN SIGNOS APARENTES DE INFECCION CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM POR EL CUAL PASA INFUSIONES CONTINUAS DE NORADRENALINA A 19 CC/H 0.2 MCG ,FALTANDO POR PASAR 30 CC, MIDAZOLAM A 15 CC/H 7.5 MLG FALTANDO POR PASAR 50 CC, FENTANYL 20 CC/H 200 MCG FALTANDO POR PASAR 40 CC, RINGER A 150 CC/H FALTANDO POR PASAR 20 CC, NUTRICION PARENTERAL A 90 CC/H CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER , CON MONITOREO CARDIACO CONTINUO , A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGIA SUTURADA Y SOPORTADA CON BOLSA DE VIAFLEX Y CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL Y FAJA COMPRESIVA DE SABANA , A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07.12.2021 POR LA CUAL ELIMIENA UN TOTAL DE 110 CC CON UN GASTO URINARIO DE 0.2 NO HIZO DEPOSICION QUEDA CON BALANCE ACUMULADO DE 1212 (+) POSITIVO OXIGENO TOTSL PARA LAS 6 HORAS 3680 LITROS TURNO DE LA MAÑANA .. . MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES REFGISTRADS EN SABANA DE ENFERMERIA , AISLAMIENTO ESTNADAR , DOBLE MARCACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO , MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIRVOS RIESGOS , ESCALA DE BRADEM 9 RIESGO ALTO . PIEL INTEGRA PARA UPP	
miércoles, 8 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**			**FIRMA:**	Sandra Bastidas
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASXCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 27CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 80CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA LAPAROSTOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE , CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4, RESPUESTA AL DOLOR, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

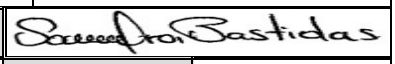
miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL, SE REALIZA ASEO BUCAL SE HACE ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA 10CC SE ASPIRA SECRECIONES, SE DEJA CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SECA, SE DEJA COMODO EN CAMA CON PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS, SE DEJA COMODO LIMPIO SECO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 2:15 p. m.	**TÍTULO:** GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE VALORAR REPORTE

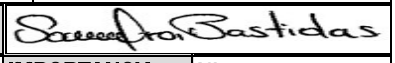
miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 2:30 p. m.	**TÍTULO:** LINEA AERTERIAL.	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

NATERIOR LINEA DEJA DE FUNCIONAR, SE TAPA POR LOT ANTO SE RETIRA, JUNTO CON LA JEFE DE TURNO SE PREPARA PARA LA TOMA DE UNA LINEA ARETTIAL, LA CUAL ES BASTANETE DIFICIL DE ACCESO ARTERIAL, SE LA COJE CON CATGETER No 24QUEDA CONECTADA A CONECTOR EL CUAL ESTA AL MNONITOR SE OBSERVA HAS BUENAONDA DE SPULSO, TERMINA SE DEJA CUBIETA LIMPIA Y SECA.

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 3:00 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PASA A VALORAR DR DAVLA, JUNTO CON DR CRISTIAN, JEFE DE TURNO, TERPAIA RESPIRATRORIA, QUIENES DEJAN ORDENES MEDICAS INFORMAR CAMBIOS.

miércoles, 8 de diciembre de 2021

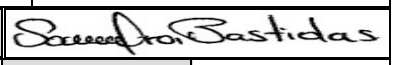
RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 3:40 p. m.	**TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SRA TERAPEURA REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES Y TERAPIA RESPIRATOEIA

miércoles, 8 de diciembre de 2021

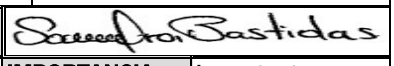
RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	4:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL, SE DEJA COMODO EN CAMA CON PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS, SE DEJA COMODO LIMPIO SECO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SE REALZIA CURACION SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO CERO SANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD.

miércoles, 8 de diciembre de 2021

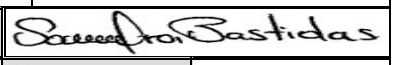
RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	5:55 p. m.	TÍTULO:	GLICEMIA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE TOMA LGICEMIA CAPILAR LA CUAL REPROTA 166MG/DL, SE REGISTRA SE INFORMA.

miércoles, 8 de diciembre de 2021

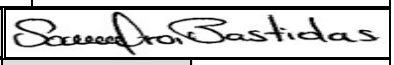
RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	6:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBUIO DE POSICION DEL PACIENTE , MASAJES ORPORALES SE DEJA EN POSICION SUPINO, CABECERA ELEVADA A 35GRADOS, SE DAN MASAJES CORPORALES SE DEJA OCMODO EB POSICION SUPINO, QUEDA LIMPIO Y SECO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

miércoles, 8 de diciembre de 2021

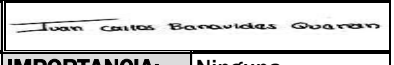
RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	

HORA:	6:38 p. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASXCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, QUIEN PASA LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 13CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN MEZCLA AL DOBLE + LACTATO DE RINGER A 80CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA LAPAROSTOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE ELIMINO 210CC DE CARACTYERISTICAS COLURICAS, PARA GASTO URINARIO DE 0.3CC/K/H, NO HACE DEPOSICON, CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4, RESPUESTA AL DOLOR, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA CON ESCALA DE GLASGOW DE 3/15 RASS (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NEGATIVAS NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION DEL DIA 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 8 FR 18* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO DERECHO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE NORADRENALINA A 20 ML/HORA PARA (0,6 MCG/KG/MIN)+LACTATO DE RINGER A 80 ML/HORA+ MIDAZOLAM A 5 ML/HORA PARA (5 MG/HORA)+FENTANYL A 20 ML/HORA PARA (200 MCG/HORA)+NPT A 65 ML/HORA MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON VENA PERIFERICA CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 3/DIC/21 PERMEABLES EN EL MOMENTO CERRADAS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** VALORACION INTERNISTA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR DAVILA QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** HIDRATACION PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** ASEO BUCAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ASEO BUCAL SE LO REALIZA CON SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** CURACION HERIDA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL

miércoles, 8 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 10:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPISTA DE TURNO NATALIA PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

miércoles, 8 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010138 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:08 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA PATRICIA GOMEZ HERRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	paso sonda vesical		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018005 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA PATRICIA GOMEZ HERRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	trasfusion de 2 unidades de globulos rojos		

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	TERAPIA RESPIRATORIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	9,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:40 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 8/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)

Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	75mg		

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	06:40 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GABRIEL ESTEBAN ARTEAGA GOYES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01009 CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
0

HORA:	06:55 a. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL
3

HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
8

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO EN CAMA	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	3680	MARIA ELENA DEL CARMEN BENAVIDES GAVILANES
06:37 p. m.	4650	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1710804 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ERIKA VANESSA YELA MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010091	CATETER INTRAVENOSO 22*1 - seguridad (BRAUN)	2,00

Nº Solcititud: 1710825 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ERIKA VANESSA YELA MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010090	CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)	1,00

Nº Solcititud: 1710832 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000
Nº Solcitud:	1710911	**Estado:**	Confirmado	**Nº Suministro:**	
Responsable:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO				

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010090	CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)	2,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 p. m.	Dolor_Leve		BASTIDAS DELGADO SANDRA DEL ROSARIO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 a. m.	TEMPERATURA	37,5
07:00 a. m.	TENSION	134/55
07:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	97
07:00 a. m.	RESPIRACION	20
07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	79
07:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
12:43 p. m.	TEMPERATURA	37,2
12:43 p. m.	TENSION	131/56
12:43 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	93
12:43 p. m.	RESPIRACION	20
12:43 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	77
12:43 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	91
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	82
02:00 p. m.	RESPIRACION	18
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	90
02:00 p. m.	TENSION	137/59
02:00 p. m.	TEMPERATURA	37
06:00 p. m.	TEMPERATURA	37
06:00 p. m.	TENSION	134/67
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	92
06:00 p. m.	RESPIRACION	18
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36,6
07:00 p. m.	TENSION	147/62
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	90
07:00 p. m.	RESPIRACION	18
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	173,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLUCOMETRIA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	113,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						
HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	160,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR						

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	165,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	MAS TIRA				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO STEFANY JUNTO CON AUX DE LABORATORIO DE TURNO PROCEDEN A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA CENTRAL PARA EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
173 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR CRISTIAN					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	RX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RX JUNTO CON AUX DE TURNO PROCEDEN A TOMAR PLACA DE TORAX DE CONTROL SIN NOVEDA					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPISTA DE TURNO NATALIA PROCEDE A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA PERIFERICA PARA GASES ARTERIALES SIN NOVEDA					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
BAÑO GENERAL SE LO REALIZA EN CAMA SE PROCEDE A CAMBIO DE TENDIDOS PAÑAL SE APLICA EN PIEL ACIDOS GRASOS SE DEJA COMODO PACIENTE					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ASEO BUCAL SE LO REALIZA CON SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA					
jueves, 9 de diciembre de 2021					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

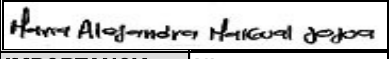
Fecha de Registro: 9/12/2021	**Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia: 12912926	**Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días	
Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS			
Ingreso: 1061867	**Cama:** UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

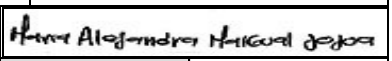
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 5:15 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVA CURACION HERIDA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
113 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR CRISTIAN					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 6:59 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
QUEDA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW 3/15 RASS (-3) PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NEGATIVAS NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 A LIBRE DRENAJE TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 8 FR 18* SATURANDO 90% EN SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO NORADRENALINA A 14 ML/HORA PARA (0,4 MCG/KG/MIN)+RINGER A 80 ML/H+ MIDAZOLAN A 5 ML/H A (5 MG/HORA)+FENTANYL A 20 ML/H A (200 MCG/HORA)+NPT A 65 ML/H +MEDICAMENTOS POR HORARIOS CONTROLADOS POR BOMBA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA FECHA DE CANALIZACION 3/DIC/21 PERMEABLES EN EL MOMENTO CERRADA EN MIMEBRO SUPERIOR DERECHO A NIVEL RADIA CON LINEA ARTERIAL FECHA DE CANALIZACION 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK +EDEMA ESCROTAL PIEL INTEGRA PARA U.P.P BRADEN 9 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS DE CAMA EN ALTO INFORMAR CAMBIOS QUEDA CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA					
jueves, 9 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	Maria Alejandra Maigual Jojoa
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE RECIVO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

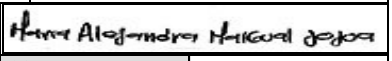
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

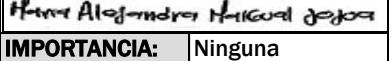
Fecha de Registro:	9/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

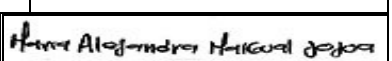
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 14CC/H, LACTATO DE RINGER A 80CC/H, MIDAZOLAM A 5CC/H, FENTANYL A 20CC/H, VANCOMICINA A 22 CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE, CON PIELINTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITORIA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.					
jueves, 9 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL, HIDRATACION DE LA PIEL, MASAJE CORPORAL, CAMBIO Y ARREGLO DE TENDIDOS DE LA CAMA, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON BARANDAS ELEVADAS.					
jueves, 9 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, PACIENTE ES VALORADO POR EL MEDICO INTENSIVISTA DOCTORPORTOLLA, QUIEN DEJA IGUALES ORDENES MEDICAS E INFORMAR CAMBIOS..					
jueves, 9 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	8:45 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPISTA DE TURNO PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD SIN NOVEDA					
jueves, 9 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS PASA PERSONAL DE LABORATORIO A TOMAR MUESTRA PENDIENTE REPORTE PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD					
jueves, 9 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	10:13 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIO PROTOCOLOS DE LA OMS SE EXPLICA A FAMILIAR LAVADO DE MANOS COLOCAR BATA, ESPECIALISTA PORTILLA LE DA INFORMACION A FAMILIAR					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	Maria Alejandra Maigual Jojoa		
HORA:	10:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, VARANDAS DE SEGURIDAD ARRIVA	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	Maria Alejandra Maigual Jojoa		
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE RALIZA TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE 160 MG/ DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	Maria Alejandra Maigual Jojoa		
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA HIGIENE DE MANOS, COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BAJO NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN OMS, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, SE DEJA AL PACIENTE COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, VARANDAS DE SEGURIDAD ARRIVA	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	Maria Alejandra Maigual Jojoa		
HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL QUEDA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 14CC/H, LACTATO DE RINGER A 80CC/H, MIDAZOLAM A 5CC/H, FENTANYL A 20CC/H, VANCOMICINA A 22 CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE EL CUAL ELIMINA 530 PARA UN GASTO URINARIO DE 0.9, QUEDA PIELINTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITORIA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	Sandra Bastidas		
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

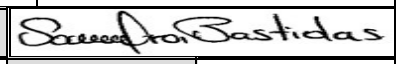
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO CERRADA , A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 27CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 80CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO TERMINANDO DE PASAR LA SEGUNDA UNIDAD DE SANGRE DE DOS , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA LAPAROSTOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE , CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4, RESPUESTA AL DOLOR, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 1:20 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFEMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

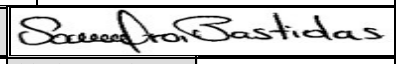
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL, SE REALIZA ASEO BUCAL SE HACE ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA 10CC SE ASPIRA SECRECIONES, SE DEJA CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SECA, SE DEJA COMODO EN CAMA CON PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS, SE DEJA COMODO LIMPIO SECO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 3:30 p. m.	**TÍTULO:** TERPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SRA TERAPEURA REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES Y TERAPIA RESPIRATORIA.	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 3:50 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA A VALORAR DR SANCHEZ, JUNTO CON DR DANIEL SOLANO, JEFE DE TURNO, TERPAIA RESPIRATRORIA, QUIENES DEJAN ORDENES MEDICAS INFORMAR CAMBIOS.	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL, SE DEJA COMODO EN CAMA CON PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS, SE DEJA COMODO LIMPIO SECO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SE REALZIA CURACION SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO CERO SANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD Y COLOR BILIOSO.	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 6:00 p. m.	**TÍTULO:** GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA LGICEMIA CAPILAR LA CUAL REPROTA 165MG/DL, SE REGISTRA SE INFORMA.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	Sandra Bastidas
HORA: 6:00 p. m.	TÍTULO: CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBUIO DE POSICION DEL PACIENTE , MASAJES ORPORALES SE DEJA EN POSICION SUPINO, CABECERA ELEVADA A 35GRADOS, SE DAN MASAJES CORPORALES SE DEJA OCMODO EB POSICION SUPINO, QUEDA LIMPIO Y SECO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	FIRMA:	Sandra Bastidas
HORA: 6:47 p. m.	TÍTULO: ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, QUIEN PASO LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM/D NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 EN EL MOMENTO PASANDO GLYTRO A 20CC/H CON BUENA TOELRANCIA HASTA EL MOMENTO, A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUEMN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 14CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 200CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 , ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA LAPAROSTOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE NELIMINO 600CC PARA GASTO URINARIO DE 1.1CC/KH, NO HACE DEPOSICION , CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4, RESPUESTA AL DOLOR, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITOIRA BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.	

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ	FIRMA:	Alejandra Pantoja
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 PASANDIO NUTRICION, ENTERAL GLYTROL A 20 CC A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 13CC/H PARA 0,3MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA LAPAROSTOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA A BOLSA RECOLECTROA DE ORINA CISTOFLO PERMEABLE , CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4, RESPUESTA AL DOLOR, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITORIZACION BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.....PENDIENTE REPORTE DE RESULTADOS DE JUGOS GASTRICOS Y LAVADO PERITONEAL MAÑANA A LA 15PM.....AUXILIAR DE ENFERMERIA.....ALEJANDRA PANTOJA

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA: 7:30 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PASA REVISTA MEDICA DR MORA JUNTO CON DR MARTINEZ QUIEN VALORA Y ORDENA SUSPENDER NUTRICION POR PROCEDIMIENTO CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INFORMAR CAMBIOS

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA: 8:10 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA ASEO BUCAL, CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA: 9:00 p. m.	**TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRA SECRECIONES DE CARACTERISTICAS NORMALES EN CANTIDAD MODERADA POR TOT Y BOCA DEJA VIAS AEREAS PERMEABLES

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA: 10:10 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA, CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION

jueves, 9 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**	**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA: 11:30 p. m.	**TÍTULO:** RX DE TORAX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

POR ORDEN MEDICA TECNICO DE RX TOMA PLACA DE TORAX PENDIENTE REPORTES

jueves, 9 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29522-3 B05BA03 DEXTROSA 5%-250mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908236-7 J01GB06 AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 737.46 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20068002-1 J01XB02 POLIMIXINA B 500.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 500000 UI

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 9/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 7/12/2021		

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:30 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:08 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANETH MARISTELA BETANCOURT NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 16
8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 9/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG01853 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H) 0 /22106-5 GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	BAÑO GENERAL EN CAMA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.		MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
08:00 p. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
03:00 a. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.	SE REALIZA HIDARATCION DE PIEL CADA 2 HORAS	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
08:00 p. m.	SE REALIZA HIDRTACION DE LA PIEL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
10:00 p. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	6480	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
12:40 p. m.	3960	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
06:00 p. m.	3240	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	CURACION HERIDA QUIRURGICA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA ASWEO ARREGLO DE LA UNIDAD	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
08:00 p. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	BARANDEAS DE SEGURIDAD ARRIVA	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
08:00 p. m.	BARANDAS EN ALTO DURANTE TODO EL TURNO	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
10:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcitud: 1710984 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00
151802MQG010298	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 16	5,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG018530	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H)/22106-5 GLOBAL HEALTHCARE	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2711067 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000960192

Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
N01AM023702	MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)	2,00
N01AX10731	PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)	2,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 p. m.	Sin_Dolor		BASTIDAS DELGADO SANDRA DEL ROSARIO
08:00 p. m.	Sin_Dolor		PANTOJA LOPEZ SILVIA ALEJANDRA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:50 a. m.	TEMPERATURA	36,3
06:50 a. m.	TENSION	149/66
06:50 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	84
06:50 a. m.	RESPIRACION	18
06:50 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
06:50 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,6
08:00 a. m.	TENSION	140/65
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	82
08:00 a. m.	RESPIRACION	18
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	91
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	89
12:00 p. m.	RESPIRACION	18
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	82
12:00 p. m.	TENSION	140/67
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36.1
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36
02:00 p. m.	TENSION	139/63
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
02:00 p. m.	RESPIRACION	18
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,8
08:00 p. m.	TENSION	144/71
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	95
08:00 p. m.	RESPIRACION	18
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	71,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA TIRILLA MAS UNA LANCETA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	56,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	UNA TIRILLA MAS UNA LANCETA					
HORA:	09:00 a. m.	RESULTADO:	64,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:		☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILA 1 LANCETA					
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	88,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:		☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA					
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	112,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:		☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	1					

NOTAS DE ENFERMERÍA

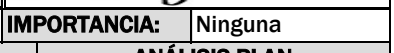
RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA LABORATORIO PENDIENTE REPORTES					
viernes, 10 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA:	1:20 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL 71MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO					
viernes, 10 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA, CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION					
viernes, 10 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDE MEDICA TERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTRIOVENOSOS PROCESA Y DEJA PARA VALORACION MEDICA					
viernes, 10 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL 56MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN ORDENA INICIAR DEXTRASA AL 10%					
viernes, 10 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja
HORA:	6:20 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA, ASEO BUCAL, BAÑO GENERAL EN CAMA ,CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION					
viernes, 10 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SPANTOJAL - SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**			**FIRMA:**	Alejandra Pantoja

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

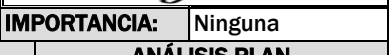
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, SOPORTADO CON VENTILACION MECACNICA, NORADRENALINA, MAS SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 PASANDIO NUTRICION, ENTERAL GLYTROL A 20 CC A NIVEL DE BOCA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 12CC/H PARA 0,3MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 2 VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA GLOBOSO, TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA LAPAROSTOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE ELIMINA 3600CC EN LAS 12 HORAS CON UN GASTO DE 3.3 PARA UN BALANCE NEGATIVO DE 2381 CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, DOBLE MARCACION, RASS DE -4, RESPUESTA AL DOLOR, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RIESGOS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON MONITORIZACION BASICA , CONTINUA NO INVASIBA PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES TA:149/66MMHG, PAM:96MMHG, FC:84X´´, FR:18X´´, T:36.3°, SPO2:95%.....PENDIENTE REPORTE DE RESULTADOS DE JUGOS GASTRICOS Y LAVADO PERITONEAL EL DIA 10/12/21 A LAS 15PM.....AUXILIAR DE ENFERMERIA.....ALEJANDRA PANTOJA	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

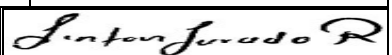
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -4, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BIOIOSO TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 10CC/H PARA 0,2MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS ROSADAS SALIDA DE LIQUIDO CEROSOAMARILLO EN POCA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE POLIURICO DIURESI CONCENTRADA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE8 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CONN IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 140/65 PAM DE 91 FC 82 FR 18 T° 36,6 SATURACION 96%	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO			**FIRMA:**	
HORA:	7:45 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR ALVARO PORTILLA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO REALIZA REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINCOS DEJ IGUAL MANEJO P/ LAVADO ABDOMINAL EN HORAS DE LA TARDE RESTO IGUAL MANEJO,	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE SISTE ENAS EO BUCAL C EPILLADO MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA SE REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSOAMARILLO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO			**FIRMA:**	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLCUOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

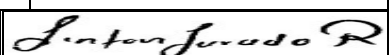
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL 64MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO MEDICO ORDENA BOLO DE DAD AL 10% 100CC LUEGO INFUCION CONTINUA A 20CC HORA P/ CONTROL	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSOAMARILLO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.1 MCGS KILO MINUTO	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	AAREVALO - ANGELA ESTEFANY AREVALO ERASO			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	seguimiento linea amiga	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS MAS INFORMACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIEB VISIAT D E FAMILIRES SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL BAJO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD USO DE BATA MAS TAPABOCAS MEDICO DE TURNO DR PORTILLA BRINDA INFORMACION DE SU EVOLUCION Y TRATAMIENTO	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO			**FIRMA:**	
HORA:	11:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FISIOTERAPEUTA DE TURNO LO ASISTE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES EN POCA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO VIA AEREA PERMEABEL , SATURA MAYOR DLE 90% CAMBAI FIJACION DE TOT Y SOG CABECERA AMYOR A 30° VM MODO BIPAP

viernes, 10 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:**

HORA: 11:50 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSOAMARILLO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL DERECHO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CONTINAU SOPORTADO CON NORADRENALINA

viernes, 10 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:**

HORA: 12:00 p. m. **TÍTULO:** GLUCOMETRIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL 88,,,,,,MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO INFUCION CONTINUA A 20CC HORA P/ CONTROL

viernes, 10 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:**

HORA: 12:49 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -4, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO 250CC TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 10CC/H PARA 0,2MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS ROSADAS SALIDA DE LIQUIDO CEROSOAMARILLO EN POCA CANTIDAD APROXIMADO DE 50CC DEJO CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARTERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PARA MONITOREO D LINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE POLIURICO DIURESI CONCENTRADA ELIMINA 2300CC G,U DE 4.2 BALANCE DE 2140 NEGATIVO NO HIZO DEPOSICION CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE8 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CONN IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 140/67 PAM DE 89 FC 82 FR 18 T° 36,1 SATURACION 92%

viernes, 10 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTOA POR K.P.C. AFEBRIL BAJO SEDACION SOPORTADO CON INOTROPIA DIAGNOSTICO : SHOSCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 3 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ . TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 16 Y PEEP DE . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA NASOGASTRICA LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO ESCASO , EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 740 ML , MIDAZOLAM A 5 CC/H = 5 MG/H FALTANDO POR PASAR 60 ML FENTANIL A 20 CC/H = 200 MILG/H FALTANDO POR PASAR 60 ML NORADRENALINA A 10CC/H = 0.24 MG/K/M FALATNDO POR PÁSAR 30 ML , DAD AL 10% A 20CC/H FALATDNO POR PASAR 320 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL AMONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURALLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA BOLSA DE BOGOTA SE OBSERBAN ASAS ROSADAS PERITALTISMO POSITIVO LENTO EDEMA DE ASAS SALIDA DE LIQUIDO SEROSONGUINOLENTO ESCASO DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLLA CLARA EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP .- MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. SIGNOS VITALES: TA 139 /63 , - PAM 86. FC 89. FR 18 , T °36.00 ° . - SATO2- 90 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	—PENDIENTE / REVICION ABDOMINAL PARA HOY A LAS 17 : 00 PM——
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE PÓSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CREMA SE DEJA CABECERA EN 35 ° SENTADO EN CAMA, EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	3:15 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR CRISTIAN EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR SANCHEZ ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS A LA ESPERA DE REVICION ABDOMINAL HOY ALAS 17 . 00 PM PARA HOY	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	3:45 p. m.	**TÍTULO:**	ASPIRACION DE SECRECIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ESCASAS POR TUBO USUARIO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CREMA MAS 10 CC DE CLOREXIDINA SE DEJA CABECERA EN 35 ° SOBRE LATERAL DERECHO EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	4:10 p. m.	**TÍTULO:**	REVICION ABDOMINAL (QUIROFANOS)	**IMPORTANCIA:**	Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA USUARIO A AREA QUIROFANOS SE TRASLADA EN CAMA CON PROTOCOLO DE ASILAMINTO DE CONTACTO POR K.P.C PERSONAL DE QUIROFANOS INFORMADO. USUARIO EN CAMA DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO POR K.P.C. AFEBRIL BAJO SEDACION SOPORTADO CON INOTROPIA DIAGNOSTICO : SHOSCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 3 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ . TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A AMBU JUNTO CON PERSONAL DE TERPIA RESPIRATIORIA SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRUICA LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILISOSO ESCASO, EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE MIDAZOLAM A 5 CC/H = 5 MG/H FALTANDO POR PASAR 50 ML FENTANIL A 20 CC/H = 200 MILG/H FALTANDO POR PASAR 80 ML NORADRENALINA A 10 CC/H = 0.24 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 30 ML , MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA BOLSA DE BOGOTA SE OBSERBAN ASAS ROSADAS PERITALTISMO POSITIVO LENTO EDEMA DE ASAS SALIDA DE LIQUIDO SEROSONGUINOLENTO ESCASO DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLLA CLARA EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP .- MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. SIGNOS VITALES: TA 139 /63 , - PAM 86. FC 89. FR 18 , T °36.00 ° . - SATO2- 90 % SE ENTREGA HISTORIA CLINICA , HOJA DE LABORATORIOS . LISTA DE CHEQUEO PREQUIRUJICO , CONSENTIMIENTO INFORMADO, MONITOR UNA BOMBA DE TRES CANALES, PENDIENTE REGRESO A SU UNIDAD. ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	— SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULSOSO ROJOS COMPATIBLES —
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	**FIRMA:**	

HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	PÓST DE REVICION ABDOMINAL	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO REGRESA DEL AREA DE QUIROFANOS POT DE REVICION ABDOMINAL EN LAS M,ISMAS CONDICIOONES CON AMBU CENTRAL CON INFUCIONES DE MIDAZOLAM A 5MG/H FENTANIL A 200MILG/H NORADRENALINA A 0.24 MG/K/H Y PASANDO PRIMERA UNIDADAD E GLOBULSOSO ROJOS O+ CON SELLO DE CALIDAD HUND 118714 USUARIO EN EL MOMENTO ESTABLE NORMOCARDICO NORMOTENSO CON LINE ARTERIAL PERMEABLE SONDA OROGASTRICA Y SONDA VESICAL PERMEABLES SIN MAS CAMBIOS	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	**FIRMA:**	

HORA:	6:10 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA CON REPORTE DE 112 MG/ DL SIN CAMBIOS	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	**FIRMA:**	

HORA:	6:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES NORMOTENSO NORMOCARDICO SOPORTADO CON INOTROPIA AHORA BAJO SEDACION RASS DE - 4 , SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 35 % PRONOSTICO RESERVADO NO FIEBRE , SONDA OROGASTRICA LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO SANGUINOLNETO ESCASO , MANEJO DE DOLOR ,PIEL INTEGRA DE UPP, HERIDA QUIRURJICA SUTURADA ASAS ROSADAS PERITALTISMO POSITIVO EDEMA DE ASAS SALIDA DE LIQUIDO SEROSOANGUINOLENTO, LINEA ARTERIAL MONITOR PERFUCION DITAL +++ LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS , FAMILIRES INFORMADOS ACERCA DE LA EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE, MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. EDEMA ESCROTAL ELIMINA POR SONDA VESICAL EN AISLAMINTO DE CONTACTO POR KPC NO CAMBIOS NO DOLOR .	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO PRONOSTICO RESERVADO POR K.P.C. PASA LA TARDE AFEBRIL NORMOCARDICO NORMOTENSO QUEDA BAJO SEDACION SOPORTADO CON INOTROPIA DIAGNOSTICO : SHOCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 3 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ . TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 16 Y PEEP DE . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % ,EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 950 ML , MIDAZOLAM A 5 CC/H = 5 MG/H FALTANDO POR PASAR 95 ML FENTANIL A 20 CC/H = 200 MILG/H FALTANDO POR PASAR 80 ML NORADRENALINA A 9 C/H = 0.24 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 80 ML , DAD AL 10% A 20 CC/H FALTANDO POR PASAR 280 ML PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOSO ROJOS O+ CON SELLO DE CALIDAD N° HUND118714 O+ FALTANDO POR PASAR 240 ML , MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL AMONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURALLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA BOLSA DE BOGOTA SE OBSERBAN ASAS ROSADAS PERITALTISMO POSITIVO LENTO EDEMA DE ASAS SALIDA DE LIQUIDO SEROSONGUINOLENTO ESCASO DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLA CLARA ELIMINO 1400 CC Y RATA DE 2.5 PARA LAS 6/ HORAS QUEDA CON UN BALANCE DE 3165 (-) EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP .- MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. SIGNOS VITALES: TA 132 /63 , - PAM 84 FC 101 FR 18 , T °36.05 ° . - SATO2- 92 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	— PENDIENTE TRASFUCION SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULS ROJOS O+–
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM, NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CERRADA EN EL MOMENTO, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, MIDAZOLAM A 5CC/H, PARA 5MG/H, FENTANYL A 20CC/H, PARA 200MCG/H, NORADRENALINA A 11CC/H, PARA 0.3MCG/KG/MIN, DEXTROSA AL 10% A 20CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21, CERRADA EN EL MOMENTO, LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA, CON FECHA DE COLOCACION DEL 08/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

viernes, 10 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	**FIRMA:**	
HORA: 9:00 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DOCTOR LOZANO JUNTO CON DOCTOR ORTIZ, PASAN REVISTA MEDICA, DECIDEN DEJAR HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

viernes, 10 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	**FIRMA:**	
HORA: 10:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	

viernes, 10 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	05:43 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	06:51 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 10/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	05:43 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	10mg		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908236-7 J01GB06 AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 737.46 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	10,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 16
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO PATIÑO AIDA CONSTANZA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01044 CIRCUITO VENTILACION CARINA LEAKV REF. MF00312-08/09 DRAGER
4

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO PATIÑO AIDA CONSTANZA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
08:00 a. m.	SE DEJA EN ORDEN Y ASEO UNIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA ASEO ORAL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
08:00 a. m.	ASEO BUCAL AMS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
04:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
10:00 a. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
12:00 p. m.	SE ASSITE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
08:00 a. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
02:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SOBRE LATERAL IZQUIERDO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
04:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SENTADO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
04:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
06:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL	SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ
08:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON ACEITES	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

06:00 a. m.	**BARANDAS EN ALTO DURANTE TODO EL TURNO**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**
08:00 a. m.	**EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**6480**	**SILVIA ALEJANDRA PANTOJA LOPEZ**
08:00 a. m.	**4680**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
06:50 p. m.	**4680**	**ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**

Tipo de Actividad: AV_Vena_Pariferica

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**EN MSD PERMEABEL NO FLEBITIS**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**CUBIERTO NO SIGNOS D E INFECCION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: AV_Linea_Arterial

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**RADIAL DERECHO NO HEMATOMAS ONDA DE PULSO ADECUADA PERFUCION DISTAL CONSERVADA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Orogastrica

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**A DRENAJE**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**PERMEABLE**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE REGISTRANE N HOJA DE ENFERMERIA Y SISTEMA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**NO NET P/ LAVDO QCO ABDOMINAL**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1711223 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**6,00**
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

Nº Solcititud: 1711256 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**10,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MQG010298	**SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 16**	**3,00**

Nº Solcititud: 1711378 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010444	**CIRCUITO VENTILACION CARINA LEAKV REF. MF00312-08/09 DRAGER**	**1,00**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
01:00 p. m.	Sin_Dolor	BAJO SEDACION	GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
04:15 p. m.	TENSION	100/70
04:15 p. m.	PULSO	99
04:15 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	88
04:15 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	65
04:15 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
04:20 p. m.	TENSION	102/54
04:20 p. m.	PULSO	115
04:20 p. m.	RESPIRACION	18
04:20 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
04:50 p. m.	TENSION	98/44
04:50 p. m.	PULSO	119
04:50 p. m.	RESPIRACION	18
04:50 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	DQUEVEDO - DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA	**FIRMA:**			
HORA:	4:15 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMISIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD A QUIEN LE VAN A REALIZAR UNA CIRUGIA DE LAVADO PERITONEAL PACIENTE CON KPC POR LA DRA LIZH MONTEZ, PACIENTE ES TRAIDO POR CAMILLERO,ENTUBADO CON VENTILADOR SOPORTADO CON FENTANIL,NORAADRENALINA,CON CATETER CENTRAL PERMEABLE, SE REVISA SITIO OPERATORIO, SE REALIZA PROTOCOLO DE ADMISIONS DE QUIROFANO Y ACCESOS VENOSOS PERMEABLES, PACIENTE CON ANTIBIOTICO POR ESQUEMA, SE DILIGENCIA LISTA DE QUEQUEO ,SE TRASLADA A ASLA QUIRURGICA N. 7 MAS TARDE DEL HORARIO PROGRAMADO, ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA, DOBLE ROTULO, RECORD DE ANESTESIA Y LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIADOS HASTA EL MOMENTO, SE TOMA SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN , SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	WMUÑOZ - WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ	**FIRMA:**			
HORA:	4:20 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN SALA 7	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN SALA 7 PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DE UCI PARA REALIZARLE UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LAVADO PERITONIAL POR LA DRA. LIZ, SE OBSERVA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM POR BOMA DE INFUSION, INTUBADO Y CON SOPORTE VENTILATORIO, CON SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CON CATETR CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO PASANDO SOPORTE DE NORADRENALINA POR BOMBA DE INFUSION, CON HERIDA QUIRUGICA EN ABDOMEN CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJA, TIENE SONDA VESICAL A CISTOFLO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE, SE PASA A MESA QUIRURGICA, SE DEJA COMODO, SE MONITORIZA Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES.EQUIPO ASISTENCIAL CONFORMADO POR EL CIRUJANO DRA. LIZ, ANESTESIOLOGO. DR, MORA, AYUDANTE MEDICO INTERNO DE TURNO, INSTRUMENTADORA GLADIS BOLAÑOS.	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

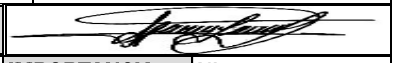
RESPONSABLE:	WMUÑOZ - WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ	**FIRMA:**			
HORA:	4:25 p. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

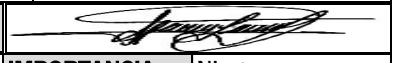
ANESTESIOLOGO INDUCE ANESTESIA GENERAL CON CISATRACURIO Y DESFLUORANE Y CONECTA A LA MAQUINA DE ANESTESIA, CIRUJANA REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN SITIO QUIRURGICO CON CLORHEXIDINAS, INSTRUMENTADORA INFORMA QUE EL PAQUETE QUIRURGICO ESTA COMPLETO Y ESTERIL Y QUE INICIAN CON 20 COMPRESAS, SE COLOCA PLACA DE ELECTROBISTURI EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**WMUÑOZ - WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ**	**FIRMA:**	
HORA: 4:30 p. m.	**TÍTULO:** INCISION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CIRUJANO COLOCA CAMPOS ESTERILES E INICIA INCISION.	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**WMUÑOZ - WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ**	**FIRMA:**	
HORA: 5:35 p. m.	**TÍTULO:** TRANSFUSION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE INICIA TRANSFUSION DE DOS UNIDADES DE SANGRE, SE ENTREGAN AL PERSONAL DE UCI CON SUS RESPECTIVOS STICJERS Y PROTOCOLOS DE TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES.	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**WMUÑOZ - WILLIAM JAVIER MUÑOZ MUÑOZ**	**FIRMA:**	
HORA: 5:40 p. m.	**TÍTULO:** TERMINA Y TRASLADO A UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES INFORMA CIRUJANO, , ANESTESIOLOGO ORDENA TRASLADAR AL PACIENTE A UCI CON SOPORTE VENTILATORIO MAS AMBU, PACIENTE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE PASA A LA CAMILLA Y SE TRASLADA A UCI BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL , ENTREGO LISTA DE CHEQUEO Y RECORD DE ANESTESIA DILIGENCIADOS, HISTORIA CLINICA COMPLETA, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. ES LLVEADO POR EQUIPO ASISTENCIAL MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO, INSTRUMENTADORA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA.	
viernes, 10 de diciembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
04:25 p. m.	CISATRACURIO X 10 MGRINGER X 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo
05:20 p. m.	DIPIRONA X 2 GRTRAMADOL X 100 MGRINGER X 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Historia_Clinica_Antigua		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Examenes_Laboratorio		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Reserva_de_Sangre		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Rasurado		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Linea_Venosa	CATETER CENTAL	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Baño_General		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Rotulo_de_Líquidos_IV		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Rotulo_de_venoclisis		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Gorro		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Consentimiento_Informado_Firmado		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000097498	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC07 - SALA SIETE (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	10/12/2021 04:20 p. m.	**Fecha y hora real final:**	10/12/2021 05:40 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000
Médico:	LLOPEZG - LOPEZ GETIAL LADY YAMILE				

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
06:00 a. m.	TENSION	135/72
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	109
06:00 a. m.	RESPIRACION	18
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	95
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	80
08:00 a. m.	RESPIRACION	18
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	111
08:00 a. m.	TENSION	114/62
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,06
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	79
02:00 p. m.	RESPIRACION	18
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	117
02:00 p. m.	TENSION	121/59
02:00 p. m.	TEMPERATURA	37
06:00 p. m.	RESPIRACION	18
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	91
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	116
06:00 p. m.	TENSION	135/69
06:00 p. m.	TEMPERATURA	37,5
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	97
07:00 p. m.	TEMPERATURA	37,5
07:00 p. m.	TENSION	110/56
07:00 p. m.	PULSO	118
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	118
07:00 p. m.	RESPIRACION	18
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:30 a. m.	RESULTADO:	71,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA						
HORA:	06:30 a. m.	RESULTADO:	66,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA						
HORA:	10:15 a. m.	RESULTADO:	77,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	97,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA, TECNICO DE RAYOS X, TOMA PLACA DE TORAX, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO JUNTO CON AUXILIAR DE LABORATORIO, TOMA MUESTRA DE SANGRE DE C.V.C. SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIO CLINICO, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL, LA CUAL REPORTA 71MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE EMNFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS, MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA, FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

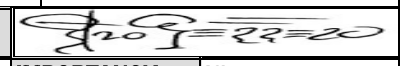
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL, LA CUAL REPORTA 66MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM, NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, QUEDA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA PASANDO NUTRICION ENTERAL TIPO GLYTROL A 90CC/H, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, MIDAZOLAM A 5CC/H, PARA 5MG/H, FENTANYL A 20CC/H, PARA 200MCG/H, NORADRENALINA A 18CC/H, PARA 0.5MCG/KG/MIN, DEXTROSA AL 10% A 20CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21, CERRADA EN EL MOMENTO, LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA, CON FECHA DE COLOCACION DEL 08/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, LIMPIO Y SECO, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, MAS PAÑAL, DURANTE LA NOCHE ELIMINA 750CC, PARA UN GASTO URINARIO DE 0.7 QUEDA CON UN BALANCE DE 2748 NEGATIVO, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTOA POR K.P.C. AFEBRIL BAJO SEDACION RASS DE - 4 . SOPORTADO CON INOTROPIA DIAGNOSTICO : SHOSCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 2 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ . TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 35% FR 16 Y PEEP DE 8 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO NET TIPO GLITROL A 90 CC/H FALTANDO POR PASAR 740 ML, EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 400 ML , MIDAZOLAM A 5 CC/H = 5 MG/H FALTANDO POR PASAR 40 ML FENTANIL A 20 CC/H = 200 MILG/H FALTANDO POR PASAR 10 ML NORADRENALINA A 18CC/H = 0.5 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 50ML , DAD AL 10% A 20CC/H FALTADNO POR PASAR 20 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL AMONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA BOLSA DE BOGOTA SE OBSERBA ASAS ROSADAS PERITALTISMO POSITIVO LENTO EDEMA DE ASAS SALIDA DE LIQUIDO SEROSONGUINOLENTO DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLLA CLARA. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP .- MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. SIGNOS VITALES: TA 114 /62 , - PAM 80. FC 111. FR 18 , T °36.06 ° . - SATO2- 90 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	7:50 a. m.	TÍTULO:	REVISTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR GUSTIN EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR SAVILA ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	8:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIOS DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CREMA SE DEJA CABECERA EN 35 ° SENTADO EN CAMA, EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES	

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITAS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RECIBE VISTA DE FAMILIARES MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION ACERCA DE LA EVOLUCION DE FAMILIAR SIN COMPLICACIONES , SE EDUCA FAMILIARES SOBRE DERECHOS Y DEBERES USO DE ALCOHOL GLICERINADO , LAVADO DE MANOS , CADENA DE DESECHOS .BUZON DE SUGERENCIAS DE QUEJAS Y RECLAMOS ZONAS DE EVACUACION ,	

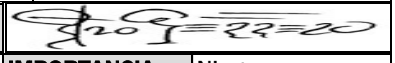
sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	10:15 a. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA CONTROL DE GLIUCOMETRIA CON REPORTE DE 77 MG/ DL SIN CAMBIOS	

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIOS DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE DEJA CABECERA EN 30 º SOBRE LATERAL IZQUIERDO EN CAMA , EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	11:45 a. m.	**TÍTULO:**	ASPIRACION DE SECRECIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ADERENTES POR TUBO,. USUARIO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	12:20 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES NORMOTENSO NORMOCARDICO SOPORTADO CON INOTROPIA , BAJO SEDACION RASS DE - 4 , SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 35 % PRONOSTICO RESERVADO NO FIEBRE , SE NUTRE CON NET TIPO GLITROL A 90 CCH MANEJO DE DOLOR ,PIEL INTEGRA DE UPP, HERIDA QUIRURJICA SUTURADA AHORA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO OSCURO MEDICO DE TURNO INFORMADO USUARIO BAJO PRONOSTICO RESERVADO, LINEA ARTERIAL MONITOR PERFUCION DISTAL +++ LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS , FAMILIRES INFORMADOS ACERCA DE LA EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE, MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. EDEMA ESCROTAL ELIMINA POR SONDA VESICAL EN AISLAMINTO DE CONTACTO POR KPC NO CAMBIOS NO DOLOR .	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

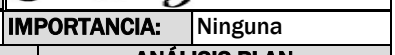
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO POR K.P.C. PRONOSTICO RESERVADO PASA LA MAÑANA NORMOTENSO AFEBRIL CON TENDENCIA LA TAQUICARDIA NO MAXIMAS DE 120 POR MINUTO QUEDA BAJO SEDACION RASS DE - 4 . SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSIS ALTAS . DIAGNOSTICO : SHOSCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 2 + FOTOREACTIVO LENTAS A LA LUZ . TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 35% FR 16 Y PEEP DE 8 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO NET TIPO GLITROL A 90 CC/H FALTANDO POR PASAR 450 ML, EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 160 ML , MIDAZOLAM A 5 CC/H = 5 MG/H FALTANDO POR PASAR 75 ML FENTANIL A 20 CC/H = 200 MILG/H FALTANDO POR PASAR 40 ML NORADRENALINA A 20 CC/H = 0.5 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 70 ML , DAD AL 10% A 20 CC/H FALTADNO POR PASAR 380 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL AMONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 , EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA A BOLSA DE BOGOTA NO SE OBSERBAN ASAS POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO OSCURO QUE NO DEJA VISULISAR ASAS NI PERITALTISMO , DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLLA CLARA. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP .- MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. SIGNOS VITALES: TA 122 / 61, - PAM 80. FC 117. FR 18 , T °36.09 ° . - SATO2- 96 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, HIPOGLICEMICO TAQUICARDICO OLIGOANURICO DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -5, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 CON NET GLYTROL A 90CC HORA + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 20CC/H PARA 0,6MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS DAD AL 105 A 20CC + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE AOLIGOANURICO DIURESIS CONCENTRADA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CONN IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 121/59 PAM 79 FC 117 FR 18 T° 37	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

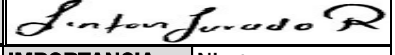
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE SISTE ENAS EO BUCAL C EPILLADO MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA SE REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA A FRONTADA CON DOS VAIFLEX CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

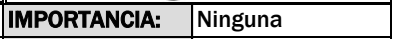
HORA:	2:17 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
FISIOTERAPEUTA DE TURNO LO ASISTE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES EN POCA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO VIA AEREA PERMEABEL , SATURA MAYOR DLE 90% SE DEJA CABCERA MAYOR A 30° VM MODO BIPAP	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DR DAVALA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO REALIZA REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINCOS DEJ IGUAL MANEJO	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

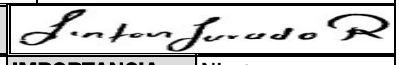
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

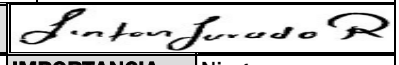
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSOAMARILLO Y SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.3 MCGS KILO MINUTO	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**			
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	LAVADO DE SONDA VESICAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIA ORDEN MEDICA Y CON TECNICA ESTERIL S E LAVA SONDA VESICAL CON 30CC DE SSN LA CUAL ESTA PERMEABLE INFORMO A ENFERMERA JEFE	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**			
HORA:	4:45 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION POR CIRUJIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
MEDICO CIRUJANA DRA LIZ MONTES VALORA PACIENTE Y PARACLINICOS DEJA IGUAL MANEJO	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**			
HORA:	5:45 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
HX QC ABDOMINAL AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSOAMARILLO Y SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.4 MCGS KILO MINUTO PAR 14CC TAQUICARDICO AFEBRIL OLIGONURICO	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLCUOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL,,,,97,,,MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO MEDICO ORDENA DAD AL 10% 20CCC P/ CONTROL	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**			
HORA:	6:37 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, HIPOGLICEMICO TAQUICARDICO OLIGOANURICO DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE 4, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 CON NET GLYTROL A 90CC HORA + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 94%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, NO SIGNOS D INFECCION CON TEGADERM POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 14CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS DAD AL 105 A 20CC + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN SE EVIDENCIA SANGRADO INTERNO SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO Y AMARILLO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE AOLIGOANURICO DIURESIS CONCENTRADA ELIMINA 260CC G,U DE 0.4 BALANCE DE 1126 POSITIVO NO HIZO DEPOSICION CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CONN IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS IDENTIFICAICON DE RISSGOS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMIENTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 135/69 PAM DE 91 FC 116 FR 18 T° 37.5	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO: PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN EL CUBICUO 311 , EN CAMILA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO , CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, + FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, HIPOGLICEMICO , TAQUICARDICO , OLIGOANURICO, PACIENTE DEPENDIENTE DE LA NORADRENALINA , CON SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -5, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS (+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 PASANDO NUTRICION TIPO GLYTROL A 90CC HORA + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 14 CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS DAD AL 105 A 20CC + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA , QUIRURGICA , ABIERTA LAPAROSTOMIZADA , AFRONTADA CON, DOS VIAFLEX ASAS QUE SE VISULIZAN SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8- 12-2021,PRA MONITOREO DE LINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA CON BUENA PERFUCION DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE AOLIGOANURICO DIURESIS CONCENTRADA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO ,SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS .

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
FIRMA:	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIGIENE BUCA Y CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESDISO POR LA OMS , SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO + 10 CC DE CLOREXIDINA , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
FIRMA:	

HORA:	8:03 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIARTORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA , REALIZA TERAPIA RESPIARTORIA ASPIRA SECRESIONES POR TUBO Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD, PROCEDIMENTO SIN COMPLICASIONES .

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
FIRMA:	

HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA DOCTOR : DAVILA , MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO , TERAPEUTA RESPIRATORIO , JEFE DE TURNO Y PÉRSONAL DE SALUD QUIEN ORDENA , CONTINUAR CON ORDENES MEDICA SEGUIR CON EL TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS .

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 11 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
FIRMA:	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA	**FIRMA:**	

HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	NUTRICION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE SUSPENDE NUTRICION , PACIENTE PRESENTA SALIDA DE NUTRICION POR LA BOCA , SE DEJA A DRENAJE LA CUAL ELIMINA 1000 CC DE LIQUIDO BILIOSO Y NUTRICION , SE INFORMA JEFE Y MEDICO DE TURNO , PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 11 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	20CC/H		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 11/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	0,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	09:49 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	09:49 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	10 mg		

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908236-7 J01GB06 AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 737.46 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	09:49 a. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01853 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H)
0 /22106-5 GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	9360	DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ
12:50 p. m.	4680	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
06:30 p. m.	4680	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SOBRE LATERAL IZQUIERDO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
11:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SENTADO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
02:00 p. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
04:00 p. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
06:00 p. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
10:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE DEJA EN ORDEN Y ASEO UNIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE ASISTE EN ASEO BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
08:00 p. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO + 10 CC DE CLOREXIDINA	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 11/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

02:00 p. m.	**SE HIDRATA PIEL SE REALIZA MASAJE CONA CIDOS GRASOS**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
08:00 p. m.	**SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Orogastrica

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**CON NUTRCION ENTERAL PERMEABLE**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
10:00 p. m.	**POR ORDENMEDICA SE PONE A DRENAJE LA CUAL ELIMINA 1000 CC DE LIQUIDO BILIOSO + NUTRICION**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**PERMEABLE**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**GLYTROL A 90CC HORA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE REGISTRAN EN HOJA DE ENFERMERIA Y SISTEMA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
08:00 p. m.	**SE TOMAN SIGNOS VITALESY SE REGISTRAN**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1711456 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**10,00**
151802MQG010298	**SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 16**	**3,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**1,00**
151802MQG018530	**SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H)/22106-5 GLOBAL HEALTHCARE**	**1,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**

Nº Solcititud: 1711462 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**4,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2711644 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000960870

Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
C01CA03701	NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	6,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:00 a. m.	Sin_Dolor	BAJIO SEDACION	GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	37
06:00 a. m.	TENSION	114/58
06:00 a. m.	PULSO	103
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	103
06:00 a. m.	RESPIRACION	18
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	76
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	90
08:00 a. m.	RESPIRACION	18
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
08:00 a. m.	TENSION	144/64
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,7
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36.7
12:00 p. m.	TENSION	139/61
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	91
12:00 p. m.	RESPIRACION	18
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	88
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	91
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
08:00 p. m.	TENSION	114/65
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
08:00 p. m.	RESPIRACION	18
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	115,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA LANCETA + UNA TIRILLA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	106,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA LANCETA + UNA TIRILLA						
HORA:	12:03 p. m.	RESULTADO:	119,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	112,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						
HORA:	10:25 p. m.	RESULTADO:	145,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA	**FIRMA:**	
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA: 12:30 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE LABORATORIO EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA CONTROL , PENDIENTE REPORTE , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE LABORATORIO EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA CONTROL , PENDIENTE REPORTE , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 12 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA: 1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA		**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL DE RESULTADO 115 MG/DL SE INFORMA JEFE DE TURNO , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 12 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA: 2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 12 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA: 4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 12 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA: 5:30 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO GENERAL		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ASEO GENRAL EN CAMA , SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL, SE CAMBIAN TENDIDOS , SE CAMBIA FAJA DE COMPRESION , SE CAMBIA DE POSICION , SE REALIZA ARREGLO Y ASEO DE LA UNIDAD , SE UTILIZAN TODOS LOS PROTOCOLOS DE AISLAMIENTO , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 12 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA: 5:45 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES , LOS PROCESA EN MAQUINA LOS TRASCRIBE , PENDIENTE REPORTE PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 12 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA: 6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 6:15 a. m.	**TÍTULO:** GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GLUCOMETRIA DE CONTROL POR GASES ARTERIALES DE RESULTADO 106 MG/DL SE INFORMA JEFE DE TURNO , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 6:30 a. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE POR MOMENTOS , TAQUICARDICO , AFEBRIL , SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA , SE CAMBIA DE POSICION , SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZA BAÑO EN CAMA , SE UTILIZAN PROTOCOLOS DE AISLAMIENTO , PACIENTE RECIVE MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDOS , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD , PROCEDIMENTO SIN COMPLICASIONES .	

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 6:59 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO : PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN EL CUBICUO 311 , EN CAMILA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO , CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE , POR MOMENTOS , TAQUICARDICO , FEBRIL , PACIENTE CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, + FALLA RESPIRATORIA PACIENTE QUEDA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, HIPOGLICEMICO , TAQUICARDICO , OLIGOANURICO, PACIENTE DEPENDIENTE DE LA NORADRENALINA , CON SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -5, A LA VALORACION CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS (+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 POR EL MOMENTO A DRENAJE + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 14 CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS DAD AL 105 A 20CC + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA , QUIRURGICA , ABIERTA LAPAROSTOMIZADA , AFRONTADA CON, DOS VIAFLEX ASAS QUE SE VISULIZAN SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8- 12-2021,PRA MONITOREO DE LINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA CON BUENA PERFUCION DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE AOLIGOANURICO DIURESIS CONCENTRADA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO ,SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS .	DIURESIS DE LA NOCHE DE 1450 CC DE ORINA DE CARACTERISTICAS TURBIAS , COLIURICAS GASTO URINARIO DE 1.3BALANCE DE 38 (+) PACIENTE NO HACE DEPOSICION GASTO DE OXIGENO DE 7920POR SONDA NASOGASTRICA DRENA 1800 CC DE LIQUIDO LIBIOSO + NUTRICION POR HERIDA QUIRURGICA DRENA 300 CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO ENTREGO UNIDAD COMPLETA

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

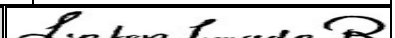
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -4, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOOS Y ENTERAL + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 95%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 14CC/H PARA 0,4MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 5CC/H PARA 5MG/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS DAD AL 10% A 20CC + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VENA PERIFERICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 03/12/21 CERRADA EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE AOLIGOANURICO DIURESIS CONCENTRADA COLURICA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CONN IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 144/64 PAM DE 88 FC 91 FR 18 T° 36.7

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA:	7:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR ALVAORO PORTILLA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO REALIZA REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINCOS DEJA COMO ORDEN BAJAR DOSIS DE MIDAZOLAM A 4 MGS/hR FENTANYL A 150 MCGS /hR RESTO IGUAL MANEJO TITULAR NORADRENALINA	

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN AS EO BUCAL C EPILLADO MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA PRECENTA MODERADO SANGRADO SE REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA A FRONTADA CON DOS VIAFLEX CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO PACIENTE EN REGAUR ESTADO DEPENDIENTE DE NORADRENALINA AFEBRIL SATURA 95% SE TALA CON FACILIDA PRECENTA DESAFCELACIONES EN REGION SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE	

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	RETIRO DE ACCESO VENOSO PERIFERICO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

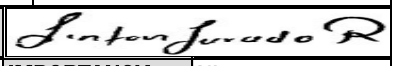
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE RETIRA ACCESO VENOSO PERIFERICO DE MSD SIN COMPLICACIONES	

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	CURACION DE CVC
IMPORTANCIA:	Ninguna		

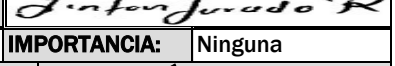
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON TECNIA ESTERIL SE REALIZA CURACION DE CVC EL CUAL NO PRECENTA SIGNOS D E INFECCION SE CUBRE CON TAGADERM SE ROTULA	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:** 

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.3 MCGS KILO MINUTO. 12CC RASSS DE -4	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:** 

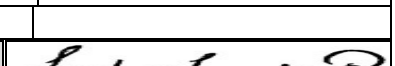
HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** REVISTAS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE PERMITE EL INGRESO DE FAMILIAR A QUIEN SE BRINDA EDUCACION EN LAVADO D E MANOS USO DE TABOCAS Y BATA MAS NORMA DURANTE SU ESTANCIA EN UCI MEDIDAS DE AISLAMIETNO MANEJO DE RECIDUOS RUTA DE EVACUACION EN CASO DE EMERGENCIA , DR PORTILLA BRINDA INFORMACION DE SU EVOLUCION Y TRATAMIENTO	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:**

HORA: 11:30 a. m. **TÍTULO:** TERTAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISIOTERAPEUTA DE TURNO LO ASISTE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES POR TOT MUSOANGUINOLENTAS POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO VIA AEREA PERMEABEL , SATURA MAYOR DLE 90% SE DEJA CABCERA MAYOR A 30° VM MODO BIPAP CAMBIA FIJACION DE TOT Y SOG	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:** 

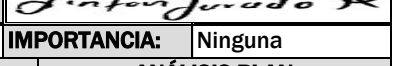
HORA: 11:45 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD LACERACIONES DESFACELADAS EN REGION SUBCLAVIA Y GLANDE SE APLCIA VACELINA EN LECIONE S SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO NLATERAL DERECHO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.3 MCGS KILO MINUTO. 12CC RASSS DE -4 CONTINAU AFEBRIL ACOPLAD O A VENTILACION	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:**

HORA: 11:56 a. m. **TÍTULO:** GLUCOMETRIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
E TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL119,,,MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO MEDICO ORDENA DAD AL 10% 20CCC P/ CONTROL	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO **FIRMA:** 

HORA: 12:12 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION DECUBITO LATERAL CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -4, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOOS Y ENTERAL APROXIMADO DE 1100 CC BILIOSO Y ENTERAL + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 95%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 12CC/H PARA 0,3MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + MIDAZOLAM A 4CC/H PARA 4MG/H + FENTANYL A 15CC/H PARA 150MCG/H, MAS DAD AL 10% A 20CC + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA ELIMINA 1050 G,U DE 1.9 BALANCE DE 1714 NEGATIVO NO HZIO DEPOSICION CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P DESFACELCIONES EN SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE SE APLICA VACELINA , ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CONN IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 1391/62 PAM DE 88 FC 91 FR 18 T° 36..7

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA CON ESCALA DE GLASGOW DE 3/15 RASS (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION DEL DIA 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35% PEEP 8 FR 18* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO DERECHO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE NORADRENALINA A 12 ML/HORA PARA (0,3 MCG/KG/MIN)+LACTATO DE RINGER A 40 ML/HORA+ MIDAZOLAM A 4 ML/HORA PARA (4 MG/HORA)+FENTANYL A 15 ML/HORA PARA (150 MCG/HORA)+ DAD 10% A 20 ML/HORA+ MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P CON ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR PORTILLA QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PROCEDE A REALIZAR SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPISTA DE TURNO IVAN PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
112 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR LOZANO	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS EN CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW 3/15 RASS (-3) PUPILAS ISOCORICAS 3MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 35% PEEP 8 FR 18* SATURANDO 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO NORADRENALINA A 12 ML/H A (0,3 MCG/KG/MIN)+RINGER A 40 ML/H+MIDAZOLAM A 4 ML/H A (4 MG/HORA)+FENTANYL A 15 ML/H A (150 MCG/HORA)+DAD 10% A 20 ML/HORA+NPT A 63 ML/H+ MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL LINEA ARTERIAL FECHA DE CANALIZACION 8/DIC/21 PERMEABLE BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCION A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK EDEMA ESCROTAL PIEL INTEGRA PARA U.P.P BRADEN 8 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO INFORMAR CAMBIOS QUEDA CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ **FIRMA:**

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM, REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, A LIBRE DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 30%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, MIDAZOLAM A 4CC/H, PARA 4MG/H, FENTANYL A 15CC/H, PARA 150MCG/H, NORADRENALINA A 12CC/H, PARA 0.3MCG/KG/MIN, DEXTROSA AL 10% A 20CC/H, NUTRICION PARENTERAL TOTAL A 63CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, LINEA ARTERIAL, CON FECHA DE COLOCACION DEL 08/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, MAS PAÑAL LIMPIO Y SECO, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ **FIRMA:**

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

domingo, 12 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ **FIRMA:**

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

DOCTOR CRISTIAN JUNTO CON DOCTOR PORTILLA, PASAN REVISTA MEDICA, DECIDEN DEJAR HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

ANÁLISIS-PLAN

domingo, 12 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	10:25 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL, LA CUAL REPORTA 145MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN ORDENA APAGAR INFUCION DE DEXTROSA AL 10%, EL RESTO DEJA HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 12 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20033290-2 B05BA10 COMBINACIONES DE MACRONUTRIENTES Y MICRONUTRIENTES ORGÁNICOS E INORGÁNICOS ESENCIALES 1500mL(AMINOACIDOS+LIPIDOS+CARBOHIDRATOS) PERIOMEL
Presentación: BOLSA **Concentración:** 1500 ML

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908236-7 J01GB06 AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 737.46 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio) 6

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418 8

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:45 a. m.	SE REALIZA ASEO GENRAL EN CAMA	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
05:45 a. m.	SE REALIZA ARREGLO Y ASEO DE LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 a. m.	SE DEJA EN ORDEN Y ASEO UNIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:45 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO + 10 CC DE CLOREXIDINA	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 a. m.	SE ASISTE ENA SEO BUCAL MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
03:00 p. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
04:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 a. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
10:00 a. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
11:59 a. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
04:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
06:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL EN CADA CAMBIO DE POSICION	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON ACEITES SE REALIZA MASAJE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
03:00 p. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
05:00 p. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	DURANTE EL TURNO SE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 a. m.	EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Orogastrica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	DURANTE LA NOCHE DRENA 1800 CC DE LIQUIDO BILIOSO + NUTRICIONAL	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	1450 DE ORINA DE CARACTERISTICAS COLURICAS	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	9360	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
12:00 p. m.	4680	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
06:00 p. m.	4680	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: PR_Laboratorios

Hora	Observación	Responsable
01:00 a. m.	PERSONAL DE LABORATORIO TOMA MUESTRA DE SANGRE	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE TOMAN SIGNOS VITALES HORA Y SE REGISTRAN	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
12:00 p. m.	SE REGISTRAN EN HOJA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	VISITAS MAS INFORMACION MEDICA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Vena_Pariferica

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE RETIRA VP DE MSD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	REALIZO CURACION DE CVC NO HAY SIGNOS D EINFECCION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Linea_Arterial

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	RADIAL DERECHA ONDA DE PULSO ADECUADA PERMEABLE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SIN SOPPORTE NUTRICIONAL PIOR ORDEN MEDICA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
03:00 p. m.	CURACION HERIDA CON MATERIAL STERIL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1713176 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	10,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	1,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00

Nº Solcititud: 1713213 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ERIKA VANESSA YELA MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000
Nº Solcitud:	1713228	**Estado:**	Confirmado	**Nº Suministro:**			
Responsable:	ERIKA VANESSA YELA MENESES						

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,1
06:00 a. m.	TENSION	116/55
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	93
06:00 a. m.	RESPIRACION	18
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	75
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	70
08:00 a. m.	RESPIRACION	18
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
08:00 a. m.	TENSION	110/53
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,04
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	83
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36,7
02:00 p. m.	TENSION	144/67
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	80
02:00 p. m.	RESPIRACION	18
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	94
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	79
06:00 p. m.	TEMPERATURA	36,7
06:00 p. m.	TENSION	127/59
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	95
06:00 p. m.	RESPIRACION	19
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:30 a. m.	RESULTADO:	169,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA						
HORA:	10:15 a. m.	RESULTADO:	168,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	124,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.					
lunes, 13 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

POR ORDEN MEDICA, TECNICO DE RAYOS X, TOMA PLACA DE TORAX, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 a. m.	**TÍTULO:** LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO JUNTO CON AUXILIAR DE LABORATORIO, TOMA MUESTRA DE SANGRE DE C.V.C. SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIO CLINICO, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 1:30 a. m.	**TÍTULO:** GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL, LA CUAL REPORTA 169MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 2:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 4:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 5:00 a. m.	**TÍTULO:** BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS, MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 5:30 a. m.	**TÍTULO:** GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA, FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 6:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 6:55 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGO TURNIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

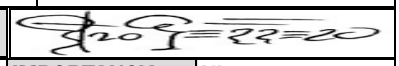
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM, REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, QUEDA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, A LIBRE DRENAJE, POR LA CUAL DRENA DURANTE EL TURNO 400CC, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 30%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, MIDAZOLAM A 4CC/H, PARA 4MG/H, FENTANYL A 15CC/H, PARA 150MCG/H, NORADRENALINA A 3CC/H, PARA 0.08MCG/KG/MIN, NUTRICION PARENTERAL TOTAL A 63CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, LINEA ARTERIAL, CON FECHA DE COLOCACION DEL 08/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, MAS PAÑAL LIMPIO Y SECO, DURANTE EL TURNO ELIMINA 2600CC, PARA UN GASTO URINARIO DE 2.4 QUEDA CON UN BALANCE DE 4351 NEGATIVO, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTOA POR K.P.C. AFEBRIL BAJO SEDACION RASS DE - 3 . SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSISI BAJAS DIAGNOSTICO : SHOCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 3 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ . TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 30% FR 18 Y PEEP DE 7 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 7 DE DIC DEL 2021 A LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO , EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 600 ML , MIDAZOLAM A 4 CC/H = 4 MG/H FALTANDO POR PASAR 65 ML FENTANIL A 15 CC/H = 150 MILG/H FALTANDO POR PASAR 45 ML NORADRENALINA A 3 CC/H = 0.08 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 60 ML , N.P.T. A 63CC/H FALATNDO POR PASAR 800 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA A FACIA NO SE OBSERBAN SASA NI PERTITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLNETO MAS FIBRINA DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLLA CLARA. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENA - MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. SIGNOS VITALES: TA 110 /53, - PAM 70. FC 83. FR 18 , T °36.04 ° . - SATO2- 96 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:15 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DRA YEMNIFER EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR PORTILLA , ORDENA SUPENDER INFUCIONES DE MIDAZOLAM , BAJAR INFUCIONES DE FENTANILA 100 MILG/H E INICIAR TRBAJO PARA EXTUBACION CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS EN ESPERA DE VALORACION POR CIRUJIA .	

lunes, 13 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENAS RESTO DE PIEL DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO III SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CREMA SE DEJA CABECERA EN 35 ° SENTADO EN CAMA, EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIBE VISTA DE FAMILIARES MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION ACERCA DE LA EVOLUCION DE FAMILIAR SIN COMPLICACIONES , SE EDUCA FAMILIARES SOBRE DERECHOS Y DEBERES USO DE ALCOHOL GLICERINADO , LAVADO DE MANOS , CADENA DE DESECHOS .BUZON DE SUGERENCIAS DE QUEJAS Y RECLAMOS ZONAS DE EVACUACION ,	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	10:15 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION POR CIRUJANA	**IMPORTANCIA:**	Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VALORADA EN CONJUNTO CON MEDICO DE TURNO DRA YENIFER Y DRA CIRUJANA NATALIA RODRIGUEZ DEJA NOTACIONES EN HISTORIA CLINICA DEJA TUNO Y CONSENTIMINETO PARA FIRMA PARA EL DIA DE MAÑANA LLEVAR A REVICION ABDOMINAL / PENDIENTE DEFINIR HORA	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	10:15 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA CON REPORTE DE 168 MG/ DL SIN CAMBIOS	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	10:30 a. m.	**TÍTULO:**	ASPIRACION DE SECRECIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ADERENTES POR TUBO,. USUARIO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENAS RESTO DE PIEL DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO III SE DEJA SENTADO EN CAMA , CABECERA EN 35 ° , EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:25 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

USUARIO CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES NORMOTENSO NORMOCARDICO TOLERA TITULACION DE INOTROPIA , BAJO SEDACION RASS DE - 4 , SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 35 % PRONOSTICO RESERVADO NO FIEBRE ,SONDA OROGASTRIOCA LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO MANEJO DE DOLOR ,PIEL INTEGRA DE UPP, HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO FIBRINOSO OSCURO, PRONOSTICO RESERVADO, LINEA ARTERIAL MONITOR PERFUCION DISTAL +++ LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS , FAMILIRES INFORMADOS ACERCA DE LA EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE, MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. Y EN MANEJO DE PACIENTE DE AISLAMIENTO POR CONTACTO , EDEMA ESCROTAL PIEL CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENA , ELIMINA POR SONDA VESICAL EN AISLAMINTO DE CONTACTO POR K.P.C. NO CAMBIOS NO DOLOR .

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	12:58 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTOA POR K.P.C. PASA LA MAÑANA NORMOCARDICO NORMOTENSO QUEDA AFEBRIL CON APERTURA OCULAR AL DOLOR BAJO SEDACION RASS DE - 2 . SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSIS BAJAS DIAGNOSTICO : SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 4 /15 Y PUPILAS EN 3 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ . TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 30% FR 18 Y PEEP DE 7 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 7 DE DIC DEL 2021 A LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO PRODUJO 250CC , EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 320 ML , FENTANIL A 10 CC/H = 100 MILG/H FALTANDO POR PASAR 40 ML NORADRENALINA A 3 CC/H = 0.06 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 88 ML , N.P.T. A 63 CC/H FALTANDO POR PASAR 380 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 , EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA A FACIA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERTITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO MAS FIBRINA DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLA CLARA ELIMINO 590 CC Y RATA DE 1 PARA LAS 6 HORAS QUEDA CON UN BALANCE DE 358 (-) . EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENA - EDEMA GRADO IV . MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. Y MANEJO DE PACIENTE EN AISLAMINTO DE CONTACTO, SIGNOS VITALES : TA100 /50, - PAM 100. FC 71. FR 18 , T °36.00 ° . - SATO2- 96 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	— PENDIENTE/ REVICION ABDOMINAL PARA MAÑANA DEFINIR HORA —

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

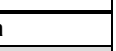
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -3, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN3MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO+ TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 97%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 3CC/H PARA 0,07MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL A 10CC/H PARA 100MCG/H, MAS NPT A 63CC HORA + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECNEIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES E N REGION SUBCLAVIA ESCORTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA144/674 PAM DE 94 FC 80FR 18 T° 36..6

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA:	1:45 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

DR FAVIO SANCHEZ MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO REALIZA REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINCOS DEJA IGUAL MANEJO VIGILANCIA DE ESTADO NEUROLOGICO Y RESPIRATORIO DEJAR CABECERA MAYOR A 45° EN SUPINO E INICIAR PROCESO DE EXTUBACION SEGUN TOLERANCIA

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 13 de diciembre de 2021

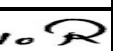
RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE ASISTE EN AS EO BUCAL C EPILLADO MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA PRECENTA MODERADO SANGRADO SE REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA A FRONTADA CON DOS VIAFLEX CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO PACIENTE EN REGAUR ESTADO DEPENDIENTE DE NORADRENALINA AFEBRIL SATURA 95% SE TALLA CON FACILIDA PRECENTA DESAFCELACIONES EN REGION SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA:	3:31 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

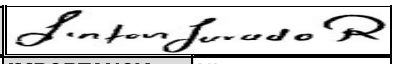
FISIOTERAPEUTA DE TURNO LO ASISTE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES POR TOT MUSOANGUINOLENTAS POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO VIA AEREA PERMEABEL , SATURA MAYOR DLE 90% SE DEJA CABCERA MAYOR A 30° VM MODO BIPAP FI02 DL 30%

ANÁLISIS-PLAN

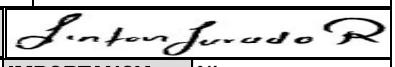
lunes, 13 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

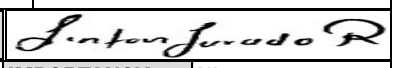
Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

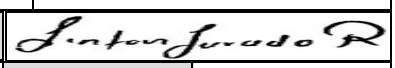
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD LACERACIONES DESFACELADAS EN REGION SUBCLAVIA BRAZO DERECHO ESCROTO Y GLANDE SE APLIcA VACELINA EN LECIONE S SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL DERECHO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.07 MCGS KILO MINUTO. 35CC RASSS DE -3 CONTINUA AFEBRIL ACOPLAD O A VENTILACION	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 5:50 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.07 MCGS KILO MINUTO. 3CC RASSS DE -3 CON DESFACELACIONES EN MIEMBRO SUPERIRO DERECHO ESCROTO SUBCKLAVOIA DERECHA Y GLANDE SE APLICA VACELINA	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 6:00 p. m.	**TÍTULO:** GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL124 ,,,,MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO SE DEJA IGUA MANEJO CON NPTA 62CC HORA	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 6:30 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -3, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN3MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO100CC+ TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 97%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 3CC/H PARA 0,07MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL A 10CC/H PARA 100MCG/H, MAS NPT A 62CC HORA + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECENCIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA ELIMINA 500CC G,U DE 0.9 BALANCE DE 385 NEGATIVO CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESAFCELCACONES N REGION SUBLCAVIA ESCROTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CONN IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 127/59 PAM DE 79FC 95FR 19 T° 36..7 ULTIMA GLUCOMETRIA D E1 24

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA CON ESCALA DE GLASGOW DE 3/15 CON RASS DE (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION DEL DIA 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 8 FR 18* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO DERECHO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE NORADRENALINA A 3 ML/HORA PARA (0,08 MCG/KG/MIN)+LACTATO DE RINGER A 40 ML/HORA+FENTANYL A 10 ML/HORA PARA (150 MCG/HORA)+NPT 62 ML/HORA+ MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	

lunes, 13 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR SANCHEZ QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPISTA DE TURNO CAMILO PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA	
lunes, 13 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 13/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)

Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20033290-2 B05BA10 COMBINACIONES DE MACRONUTRIENTES Y MICRONUTRIENTES ORGÁNICOS E INORGÁNICOS ESENCIALES 1500mL(AMINOACIDOS+LIPIDOS+CARBOHIDRATOS) PERIOMEL

Presentación: BOLSA **Concentración:** 1500 ML

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2 8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2) 1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01070 3 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418 8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01853 0 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H) /22106-5 GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	6480	DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ
12:50 p. m.	3240	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
06:30 p. m.	3240	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SOBRE LATERAL IZQUIERDO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
11:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SENTADO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
02:00 p. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
04:00 p. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
06:00 p. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE DEJA E ORDEN Y ASEO UNIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	CEPILLADO MAS ENJUAGUE CON CLROEXIDINA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
09:00 p. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE HIDRATA PIEL COPN ACEITES SE REALIZA MASAJE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
09:00 p. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SUBLCAVIODERECHO NO SIGNOS DE INFECCION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Linea_Arterial

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	PERMEABEL ONDA DE PULSO ADECUDA PERFUCION DISTAL Y LLENADO CAPILR CONSERVADO	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Orogastrica

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	A DRENAJE PERMEABLE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	PERMEABLE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	NPT A63CC HORA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE REGISTARN EN HOJA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
09:00 p. m.	CURACION HERIDA CON MATERIAL STERIL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1713352 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	10,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG018530	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-014 (24H)/22106-5 GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	4,00

Nº Solcititud: 1713439 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010703	**LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)**	**1,00**

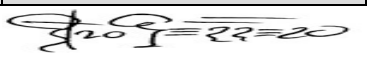
DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2712263 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000961579

Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
N01AM023702	MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:00 a. m.	Sin_Dolor	BAJO SEDACION	 GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN
12:50 p. m.	Dolor_Leve		GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN
02:00 p. m.	Dolor_Leve		JURADO ROMERO LINTON EDGARDO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**87**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**102**
08:00 a. m.	TENSION	**139/63**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**37.1**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,4**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**92**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**105**
12:00 p. m.	TENSION	**136/58**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**91**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
02:00 p. m.	TENSION	**140/68**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**105**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**72**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,4**
08:00 p. m.	TENSION	**108/52**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**89**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**14**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	123,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	158,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA						
HORA:	06:00 p. m.	**RESULTADO:**	166,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
martes, 14 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO STEFANY JUNTO CON AUX DE LABORATORIO DE TURNO PROCEDEN A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA CENTRAL PARA EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL					
martes, 14 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
123 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR MARTINEZ					
martes, 14 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	RX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RX JUNTO CON AUX DE TURNO PROCEDEN A TOMAR PLACA DE TORAX DE CONTROL SIN NOVEDA					
martes, 14 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
martes, 14 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPISTA DE TURNO CAMILO PROCEDE A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA PERIFERICA PARA GASES ARTERIALES SIN NOVEDA					
martes, 14 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
BAÑO GENERAL SE LO REALIZA EN CAMA SE PROCEDE A CAMBIO DE TENDIDOS PAÑAL SE APLICA EN PIEL ACIDOS GRASOS SE DEJA COMODO PACIENTE					
martes, 14 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ASEO BUCAL SE LO REALIZA CON SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVA CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL	

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	6:59 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
QUEDA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW 3/15 RASS (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS 3MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 DRENANDO LIQUIDO BILIOSO CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 8 FR 18* SATURANDO 90% EN SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO NORADRENALINA A 2 ML/H A (0,07 MCG/KG/MIN)+RINGER A 40 ML/H +FENTANYL A 10 ML/H A (150 MCG/HORA)+NPT 62 ML/HORA+ MEDICAMENTOS A HORARIOS CONTROLADOS POR BOMBA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL LINEA ARTERIAL FECHA DE CANALIZACION 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL PIEL INTEGRA PARA U.P.P BRADEN 9 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	Linton Jurado R

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -2, DESPEIRTO AGITADA TAQUICARDICO HIPERTENSO A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN3MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO+ TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 2CC/H PARA 0,06MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL A 10CC/H PARA 100MCG/H, MAS NPT A 62CC HORA + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECENCIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES E N REGION SUBCLAVIA ESCORTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA1

martes, 14 de diciembre de 2021

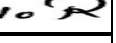
RESPONSABLE:	**AAREVALO - ANGELA ESTEFANY AREVALO ERASO**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	SEGUIMIENTO LINEA AMIGA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19

ANÁLISIS-PLAN

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	
HORA:	7:15 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

DR ALVARO PORTILLA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO REALIZA REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINCOS DEJA IGUAL MANEJO VIGILANCIA DE ESTADO NEUROLOGICO Y RESPIRATORIO DEJAR CABECERA MAYOR A 45° P/ LAVADO Y REVICION DE HX QCA ABDOMINAL SE DEJA POR ORDEMN MEDICA MIDAZOLMA A 5 MG/HR Y FENTANYL A 150 MCGS/HR RINGER 150CC

ANÁLISIS-PLAN

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE ASISTE EN AS EO BUCAL C EPILLADO MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA PRECENTA MODERADO SANGRADO SE REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA A FRONTADA CON DOS VIAFLEX DEJO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO PACIENTE EN REGULAR ESTADO DEPENDIENTE DE NORADRENALINA AFEBRIL SATURA 95% TAQUIARDICO RAS DE -4 SE TALLA CON FACILIDA PRECENTA DESAFCELACIONES EN REGION SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE , MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

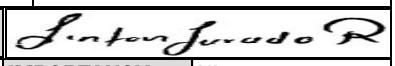
martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	9:30 a. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE EQUIPOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEGUN PROTOCOLO SE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS BAXTER EXTENCIONES Y LLAVES DE 3 VIAS PROCEDIMIENTO SIN COMPLCIACIONES SE ROTULAN	

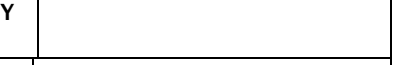
martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	9:42 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISOTERAPEUTA DE TURNO LO ASISTE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES POR TOT MUSOANGUINOLENTAS POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO VIA AEREA PERMEABEL , SATURA MAYOR DLE 90% SE DEJA CABCERA MAYOR A 30° VM MODO BIPAP FI02 DL 30% PEEP 5 CAMBIA FIJACION D ETOT Y SOG	

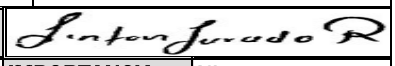
martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD LACERACIONES DESFACELADAS EN REGION SUBCLAVIA BRAZO DERECHO ESCROTO Y GLANDE SE APLIcA VACELINA EN LECIONE S, SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL DERECHO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.06 ACOPLAD O A VENTILACION RASS DE -3 TAQUIRDIVO AFEBRIL	

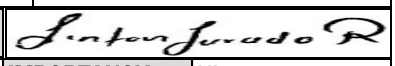
martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITAS MAS INFORMACION MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEGUN PROTOCOLO SE PERMITE EL INGRESO D E FAMILIARES BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION DE SU EVOLUCION Y TRATAMIENTO	

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	11:50 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.07 MCGS KILO MINUTO. 3CC RASSS DE -4 CON DESFACELACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCROTO SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE SE APLICA VACELINA	

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

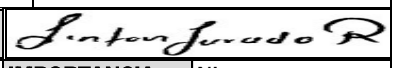
HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL ,158,,,,,,,,MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO SE DEJA IGUA MANEJO CON NPTA 62CC HORA	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	

HORA:	12:35 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -4, TAQUICARDICO AEFBRIL A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN3MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO 50CC + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 5 SATURANDO SOBRE EL 94%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 3CC/H PARA 0,07MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 150CC/H + FENTANYL A 15CC/H PARA 150MCG/H, MAS MIAZOLAM A 5CC PRA 5 MG/hR +NPT A 62CC HORA + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECENCIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA DE 800CC G,U D E |1.4 BALANCE DE 330 POSITIVO NO HIZO DEPOSICION CON EDEMA GENERALIZADO CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES E N REGION SUBCLAVIA ESCORTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA136/58 PAM 92 FC 105 FR 21 T° 37,4	

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

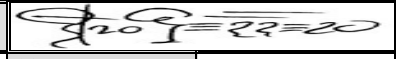
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO POR K.P.C. AFEBRIL BAJO SEDACION RASS DE - 3 . SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSIS BAJAS DIAGNOSTICO : SHOCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 3 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ ESCLERAS ICTERICAS , TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 30% FR 18 Y PEEP DE 7 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 7 DE DIC DEL 2021 A LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO , EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 150 CC/H FALTANDO POR PASAR 500 ML , MIDAZOLAM A 4 CC/H = 4 MG/H FALTANDO POR PASAR 70 ML FENTANIL A 15 CC/H = 150 MILG/H FALTANDO POR PASAR 15 ML NORADRENALINA A 3 CC/H = 0.08 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 90 ML , N.P.T. A 63 CC/H FALTANDO POR PASAR 450 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA A FACIA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERTITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO MAS FIBRINA DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLA CLARA. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO Y GLANDE POST DE FLICTENAS - MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. EN MANEJO DE PACIENTE DE AISLAMIENTO POR CONTACTO ,SIGNOS VITALES: TA 140 /68, - PAM 91. FC 105. FR 21 , T °37.00 ° . - SATO2- 92 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA – ———

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENAS RESTO DE PIEL DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO III SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CREMA MAS 10CC DE CLOREXIDINA , SE DEJA CABECERA EN 35 ° SENTADO EN CAMA, EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS-PLAN

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 2:45 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO

SUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR CRISTIAN EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR SANCHEZ , ORDENA SUPENDER INFUCIONES DE MIDAZOLAM ,E INICIAR INFUCIONES DE DEXMEDETOMIDINA A 1.4 MG/K/H = 16 CC/H BAJAR INFUCIONES DE L.RINGER A A 40 CC/H .POR DEMAS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS EN ESPERA DE VALORACION POR CIRUJIA .

ANÁLISIS-PLAN

martes, 14 de diciembre de 2021

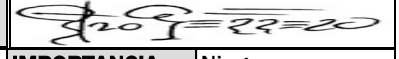
RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 3:15 p. m.	**TÍTULO:** ASPIRACION DE SECRECIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ADERENTES POR TUBO,. USUARIO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION

ANÁLISIS-PLAN

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 5:00 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO Y GLANDE POST DE FLICTENAS RESTO DE PIEL DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO III SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CREMA SE DEJA CABECERA EN 35 ° SOBRE LATERAL IZQUIERDO EN CAMA , EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	5:55 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

USUARIO CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES NORMOTENSO NORMOCARDICO SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSISI BAJAS , CON SEDACION CONCIENTE RASS DE - 3 , APERTURA OCULAR AL DOLOR SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 30 % PRONOSTICO RESERVADO NO FIEBRE ,SONDA OROGASTRIOCA LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO MANEJO DE DOLOR ,PIEL INTEGRA DE UPP, HERIDA QUIRURJICA SUTURADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO FIBRINOSO OSCURO, PRONOSTICO RESERVADO, LINEA ARTERIAL MONITOR PERFUCION DISTAL ++ LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS , FAMILIRES INFORMADOS ACERCA DE LA EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE, MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. Y EN MANEJO DE PACIENTE DE AISLAMIENTO POR CONTACTO , EDEMA ESCROTAL PIEL CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENA , ELIMINA POR SONDA VESICAL EN AISLAMINTO DE CONTACTO POR K.P.C. NO CAMBIOS NO DOLOR .

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE TOMA CONTROL DE GLÑUCOMETRIA CON REPORTE DE 166 MG/ DL SIN CAMBIOS

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO POR K.P.C. PASA LA TARDE AFEBRIL NORMOCARDICO NORMOTENSO QUEDA BAJO SEDACION CONSCIENTE RASS DE - 3 . SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSIS BAJAS DIAGNOSTICO : SHOCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 3 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ ESCLERAS ICTERICAS , TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 30% FR 18 Y PEEP DE 5 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 7 DE DIC DEL 2021 A LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO PRODUJO 250 CC , EN SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 7 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE LACTATO DE RINGER A 150 CC/H FALTANDO POR PASAR 500 ML , DEXMEDETOMIDINA A 16CC/H = 1.4 MG/K/H FALATDNO POR PASAR 60 ML , FENTANIL A 15 CC/H = 150 MILG/H FALTANDO POR PASAR 15 ML NORADRENALINA A 4 CC/H = 0.06 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 80 ML , N.P.T. A 87 CC/H FALTANDO POR PASAR 1900 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 8 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA A FACIA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERTITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO MAS FIBRINA DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 26 DE NOV DEL 2021 ORINA AMARILLA CLARA ELIMINO 650 CC Y RATA DE 1.2 -PARA LAS 6/ HORAS QUEDA CON UN BALANCE DE 19 (-). EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO Y GLANDE POST DE FLICTENAS - MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. EN MANEJO DE PACIENTE DE AISLAMIENTO POR CONTACTO , SIGNOS VITALES: TA 147 /65 - PAM 84 . FC 92. FR 21 , T °37.00 ° . - SATO2- 92 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM, REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, A LIBRE DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 30%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, PRESEDEX A 16CC/H, PARA 1.4MCG/KG/H, FENTANYL A 15CC/H, PARA 150MCG/H, NORADRENALINA A 3CC/H, PARA 0.08MCG/KG/MIN, NUTRICION PARENTERAL TOTAL A 63CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, LINEA ARTERIAL, CON FECHA DE COLOCACION DEL 08/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, MAS PAÑAL LIMPIO Y SECO, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	8:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

martes, 14 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DOCTOR LOZANO JUNTO CON DOCTOR PORTILLA, PASAN REVISTA MEDICA, DECIDEN DEJAR HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
martes, 14 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
martes, 14 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 151802MQG0118560 BOLSA EVA PARA NPT 3000 mL Ref. H938741
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL
3

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
8

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ARTEAGA MORA RITA ADRIANA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS
5

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.	AEO BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	BAÑO GENERAL EN CAMA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

03:00 a. m.	**HIDRATACION PIEL**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**
08:00 a. m.	**HIDRATACION MAS MASAJE CON ACEITES**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**6480**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**
12:15 p. m.	**3240**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
06:50 p. m.	**3240**	**ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	**CURACION DE HERIDA CON MATERIAL STERIL**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE DEJA EN ORDNE Y ASEO UNIDAD**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
09:45 a. m.	**VISITAS MAS INFORMACION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
10:00 a. m.	**SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
12:00 p. m.	**SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
02:00 p. m.	**SE REALIZAN CAMBIOS DE PÓSICION**	**ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**
05:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIOS D EOPSICION SE DEJA SOBRE LATERAL DERECHO EN CAMA**	**ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**LIMPIO NO SGNOS DE INFECCION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Orogastrica

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**PERMEABLE A DRENAJE**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**PERMEABLE**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**NPT A 62CC HORA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE REGISTRAN EN HOJA DE ENFERMERIA Y SISTEMA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1713553 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**10,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**1,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**4,00**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**

Nº Solcititud: 1713604 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**4,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**2,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**

Nº Solcititud: 1713673 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Dolor_Leve		JURADO ROMERO LINTON EDGARDO
02:00 p. m.	Sin_Dolor		GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN
06:50 p. m.	Dolor_Leve		GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**35**
06:00 a. m.	TENSION	**119/52**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**71**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**14**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**70**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
02:04 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
02:04 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**73**
02:04 p. m.	RESPIRACION	**18**
02:04 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**78**
02:04 p. m.	TENSION	**121/57**
02:04 p. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
06:00 p. m.	TENSION	**187/69**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**103**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**102**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:30 a. m.	**RESULTADO:**	152,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA						
HORA:	12:00 p. m.	**RESULTADO:**	147,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	150,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO JUNTO CON AUXILIAR DE LABORATORIO, TOMA MUESTRA DE SANGRE DE C.V.C. SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIO CLINICO, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL, LA CUAL REPORTA 152MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS, MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ		**FIRMA:**		
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA, FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM, REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, QUEDA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, A LIBRE DRENAJE, DURANTE EL TURNO PRODUCE 200CC, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 30%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/H, PRESEDEX A 16CC/H, PARA 1.4MCG/KG/H, FENTANYL A 15CC/H, PARA 150MCG/H, NORADRENALINA A 2CC/H, PARA 0.03MCG/KG/MIN, NUTRICION PARENTERAL TOTAL A 63CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, LINEA ARTERIAL, CON FECHA DE COLOCACION DEL 08/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, MAS PAÑAL LIMPIO Y SECO, DURANTE LA NOCHE ELIMINA 1500CC, PARA UN GASTO URINARIO DE 1.3 QUEDA CON UN BALANCE DE 178, NEGATIVO, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA CON ESCALA DE GLASGOW DE 4/15 CON RASS DE (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION DEL DIA 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 8 FR 14* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO DERECHO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE NORADRENALINA A 1 ML/HORA PARA (0,015 MCG/KG/MIN)+LACTATO DE RINGER A 40 ML/HORA+ FENTANYL A 15 ML/HORA PARA (150 MCG/HORA)+PRECEDEX A 16 ML/HORA PARA (1.4 MCG/K/HORA)+NPT 87 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR PORTILLA QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	DEPOSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE HACE DEPOSICION BLANDA SE CAMBIA DE PAÑAL SE DEJA COMODO PACIENTE					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPISTA DE TURNO CAMILO PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA FAMILIAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
VISTADO PACIENTE POR LOS FAMILIARES MAS CERCANOS ADEMAS POR PARTE DE PERSONAL MEDICO DR MARTINEZ DA INFORMACION SOBRE LA EVOLUCION Y TRATAMIENTO					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
147 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR MARTINEZ					
miércoles, 15 de diciembre de 2021					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
QUEDA RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS POSICION SEMIFOWLER DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW DE 4/15 RASS (-3) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 DRENANDO LIQUIDO BILIOSO 1000 ML SE INFORMALA DR MARTINEZ TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 8 FR 14* SATURANDO 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO NORADRENALINA A 1 ML/H A (0,015 MCG/KG/MIN)+RINGER A 40 ML/H+FENTANYL A 15 ML/H A (150 MCG/HORA)+PRECEDEX A 16 ML/H A (1.4 MCG/K/HORA)+NPT 87 ML/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS POR BOMBA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL LINEA ARTERIAL FECHA DE CANALIZACION 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK ELIMINANDO EDEMA ESCROTAL PIEL INTEGRA PARA U.P.P BRADEN 9 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS DE CAMA EN ALTO INFORMAR CAMBIOS QUEDA CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	

miércoles, 15 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**			**FIRMA:**	Linton Jurado R
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

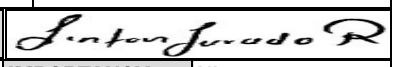
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE Y ANALGECIA RASS DE -3, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO+ TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 5 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 1CC/H PARA 0,05MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL A 15CC/H PARA 150MCG/H, MAS NPT A 87CC HORA + PRECEDEX A 16CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECENCIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES E N REGION SUBCLAVIA ESCORTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 121/57 PAM D E 73 FC 78 FR 18 T° 36,1	

miércoles, 15 de diciembre de 2021

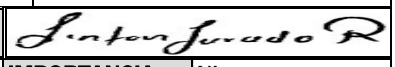
RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**			**FIRMA:**	Linton Jurado R
HORA:	1:43 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

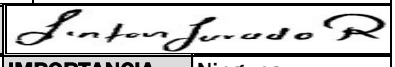
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN AS EO BUCAL C EPILLADO MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA PRECENTA MODERADO SANGRADO , SE REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA A FRONTADA CON DOS VIAFLEX DEJO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO PACIENTE EN REGULAR ESTADO DEPENDIENTE DE NORADRENALINA AFEBRIL SATURA 95% TAQUIARDICO RAS DE -3 SE TALLA CON FACILIDA PRECENTA DESAFCELACIONES EN REGION SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE , MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	
HORA: 2:00 p. m.	TÍTULO: REVISTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

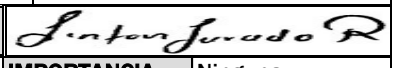
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR FAVIO SANCHEZ MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO REALIZA REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINCOS DEJA IGUAL MANEJO VIGILANCIA DE ESTADO NEUROLOGICO Y RESPIRATORIO DEJAR CABECERA MAYOR A 45° P/ LAVADO Y REVICION DE HX QCA ABDOMINAL	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	
HORA: 4:00 p. m.	TÍTULO: CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

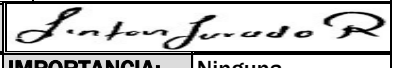
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP LACERACION DESFACELADA EN SACRO COXIGEA SE DEJA APOSITO VACELINADO SE TALLA CON FACILIDAD LACERACIONES DESFACELADAS EN REGION SUBCLAVIA BRAZO DERECHO ESCROTO Y GLANDE SE APLIcA VACELINA EN LECIONE S, SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL DERECHO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.056 ACOPLAD O A VENTILACION RASS DE -3 TAQUIRDICO AFEBRIL	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	
HORA: 4:05 p. m.	TÍTULO: TOMA D E GASES ARTERIALES	IMPORTANCIA:	Ninguna

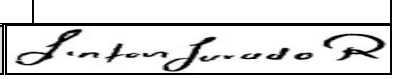
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL REPORTA RESULTADOS A MEDICO	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	
HORA: 4:16 p. m.	TÍTULO: TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISOTERAPEUTA DE TURNO LO ASISTE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES POR TOT MUSOANGUINOLENTAS POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO VIA AEREA PERMEABEL , SATURA MAYOR DLE 90% SE DEJA CABCERA MAYOR A 30° VM MODO BIPAP FI02 DL 30% PEEP 5	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	
HORA: 4:24 p. m.	TÍTULO: REPOSICION DE POTACIO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIA ORDEN MEDICA SE REALIZA REPOSICION DE POTACIO 2 AMP EN 100CC PRA 3 HORAS	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

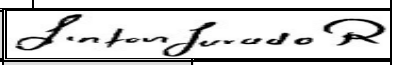
HORA:	5:50 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD NO S EVISULAIZAN ASAS SE EVIDENCIA SNGRADO INTERNO , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.05 MCGS KILO MINUTO. 1CC RASSS DE -3 CON DESFACELACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCROTO SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE SE APLICA VACELINA , LACERACION DESAFACELADA EN SACRO COXIS SE DEJA APOSITO VACELINADO	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

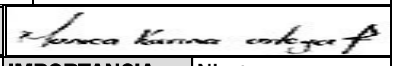
HORA:	6:00 p. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
OMA GLUCOMETRIA DE CONTROL ,,150,,,,,,,MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO SE DEJA IGUA MANEJO CON NPTA 62CC HORA	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	6:37 p. m.	TÍTULO:	ENTREGA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION DECUBITO LATERAL DERCHO CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE Y ANALGECIA RASS DE -3, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO 300CC+ TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 5 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 1CC/H PARA 0,05MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL A 15CC/H PARA 150MCG/H, MAS NPT A 87CC HORA + PRECEDEX A 16CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA + REPOSICION DE POTACIO A 33CC HORA (2 AMP EN 100CC) MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECENCIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSD ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 8 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA ELIMINA 800CC G,U DE 1.4 BALANCE DE 1383 NEGATIVO NO HZIO DEPOSICION CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES E N REGION SUBCLAVIA ESCORTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LACERACIONES DESFACELADAS EN SACRO COXIS SE DEJA APOSITO VACELINADO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA 187/89 PAM D E 102 FC 103 FR 18 T° 37	
miércoles, 15 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, CON SOPORTE E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE Y ANALGECIA RASS DE -3, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM REACTIVAS LENTAS (+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 5 SATURANDO SOBRE EL 96%, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE ,EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 1CC/H + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL 150MCG/H, MAS NPT A 72CC HORA + PRECEDEX A 16CC/HR MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS , CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN RADIAL DERECHA CON LINEA ARTERIAL DE INCERCION 8/12/21 PARA MONITOREO DE LINEA ARTERIAL CON BUENA ONDA DE PULSO EN GENITALES CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 COENCTADA A ACISTOFLO PERMEABLE , PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES EN REGION SUBCLAVIA, ESCROTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LACERACIONES DESFACELADAS EN SACRO COXIS CON APOSITO VACELINADO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SITEMA

miércoles, 15 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.

miércoles, 15 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**	
HORA:	8:10 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA ASEO BUCAL CON CLOREXIDINA 10CC DE ENJUAGUE BUCAL

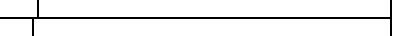
miércoles, 15 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**	
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DOCTOR LIAN JUNTO CON DOCTOR DAVILA PASAN REVISTA MEDICA, DECIDEN DEJAR HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

miércoles, 15 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**	
HORA:	10:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.

miércoles, 15 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento:	151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K				
Presentación:	Unidad (s)		**Concentración:**		
HORA: 05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento:	151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc		
Presentación:	Unidad (s)	**Concentración:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 15/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:30 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:01 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118560 BOLSA EVA PARA NPT 3000 mL Ref. H938741

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)

Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-5 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 500 ml

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 15/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2 8

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2) 1

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418 8

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	6480	DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ
12:00 p. m.	3240	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
06:30 p. m.	3240	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

09:00 a. m.	**SEPILLADO CON CLOREXIDINA**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**
02:00 p. m.	**ASEO BUCAL AMS ENAJUGUE CON CLOREXIDINA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
08:00 p. m.	**SE REALIZA ASEO BUCAL**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
09:00 a. m.	**HIDRATACION PIEL**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**
11:00 a. m.	**NUEVAMENTE MASAJE PIEL**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**
02:00 p. m.	**HIDRTACION CON ACEITES MAS MASAJE CORPORAL**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
08:00 p. m.	**SE HIDRATA PIEL**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.		**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
09:00 a. m.	**CURACION HERIDA**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE DEJA EN ORDEN Y ASEO UNIDAD**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
08:00 p. m.	**SE REALIZA RREGLO DE LA UNIDAD**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE ASISTE EN CMABIO DE POSICIONN**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
04:00 p. m.	**SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
06:00 p. m.	**S E ASISTE EN CAMBIO DE POSICION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
08:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSCION**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**
08:00 p. m.	**BARANDAS DE CAMA EN ALTO**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: AV_Linea_Arterial

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**MSD FUNCIONAL ONDA DE PUSKLO ADEUCAADA NO HEMATOMAS PERFUCION DISTAL CONSERVADA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**NPT A 87CC HORA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE REGISTARNE N HOAJ DE ENFERMERIA Y SISTEMA**	**LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1713761 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**10,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG01446	**SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE**	**1,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**3,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**2,00**

Nº Solcititud: 1713828 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2715903 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000962337

Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
N01AF005701	FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN	4,00
C01CA03701	NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE	4,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
02:00 p. m.	Dolor_Leve		JURADO ROMERO LINTON EDGARDO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**38,1**
08:00 a. m.	TENSION	**156/72**
08:00 a. m.	PULSO	**130**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**130**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**30**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**96**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**39**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**82**
12:00 p. m.	TENSION	**90/77**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**38**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**122**
01:20 p. m.	TEMPERATURA	**38**
01:20 p. m.	TENSION	**90/77**
01:20 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**112**
01:20 p. m.	RESPIRACION	**39**
01:20 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**12**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**97**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**38**
08:00 p. m.	TENSION	**163/70**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	186,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	124,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

TIPO INSULINA:	Ninguna	**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno
OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL Y MASAJES CON ACIDOS GRASOS SE DEJA COMODA A LA USUARIA	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO EN CONJUNTO CON AUX DE LABORATORIO TOMAN MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, SE ENVIA A LABORATORIO, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL Y MASAJES CON ACIDOS GRASOS SE DEJA COMODA A LA USUARIA	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA ORDEN MEDICA SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON EL REPORTE DE 165MG/DL SINFORMA A MEDICO DE TURNO.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA ORDEN MEDICA SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON EL REPORTE DE —MG/DL SINFORMA A MEDICO DE TURNO.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:45 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, CON SOPORTE E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE Y ANALGECIA RASS DE -3, A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 4MM REACTIVAS LENTAS (+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 5 SATURANDO SOBRE EL 96%, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE LAC UAL DRENA 900CC DE LIQUIDO BILIOSO ,EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 1CC/H + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL 200MCG/H, MAS NPT A 72CC HORA + MIDAZOLAM 20CC/HR MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA,EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA , EN ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS , CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN RADIAL IZQUIERDO CON LINEA ARTERIAL DE INCERCION 16/12/21 PARA MONITOREO DE LINEA ARTERIAL CON BUENA ONDA DE PULSO EN GENITALES CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 COENCTADA A ACISTOFLO PERMEABLE , ELIMINA 1450CC CON UN GASTO URINARIO DE 1.3 ,SI HACE DEPOSICION, PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES EN REGION SUBCLAVIA, ESCROTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LACERACIONES DESFACELADAS EN SACRO COXIS CON APOSITO VACELINADO ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SITEMA	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

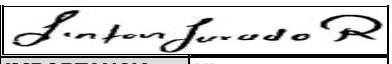
RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

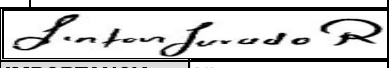
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION SEMIFOWLER CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -3, TAQUICARDICO FEBRIL TAQUIPNEICO DESACOPLDA AVENTILACION TAQUICARDICO A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 4/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO+ TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30%, PEEP DE 5 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 6CC/H PARA 0,2MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS NPT A 72CC HORA + MIDAZOLMA A 20CC PRA 10MG/ HORA + MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECENCIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSI ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 16 DE DE DIC DE 2021 PRA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES E N REGION SUBCLAVIA ESCORTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , SACRO Y COXIS ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

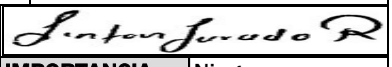
Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 7:15 a. m.	**TÍTULO:** REVISTAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

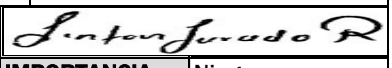
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR PORTILLA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO REALIZA REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINCOS DEJA IGUAL MANEJO VIGILANCIA DE ESTADO NEUROLOGICO Y RESPIRATORIO DEJAR CABECERA MAYOR A 45°SE DEJA MIDAZOLAM A 10 MGS HORA FENTANYL A 200 MCGS/HR P/ REVICION Y LAVADO ABDOMINAL	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

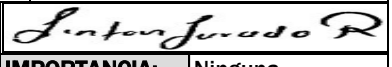
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN AS EO BUCAL C EPILLADO MAS ENJAUGUE CON CLOREXIDINA , SE REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA A FRONTADA CON DOS VIAFLEX DEJO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE CAMBIA DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO PACIENTE EN MAL ESTADO DEPENDIENTE DE NORADRENALINA FEBRIL TAQUICARDICO FEBRIL TAQUIPNEICO CON MAL PATRON RESPIRARORIO DESTAURADO PS02 DEL 84% TAQUIARDICO RAS DE -3 SE TALLA CON FACILIDA PRECENTA DESAFCELACIONES EN REGION SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE , MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LACERACIONES DESFACELADAS EN SACRO Y COXIS SE CUBRE CON VACELINA	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 9:30 a. m.	**TÍTULO:** TERAPIA RESPIURATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISOTERAPEUTA DE TURNO LO ASISTE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES POR TOT MUSOANGUINOLENTAS POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO VIA AEREA PERMEABEL , SATURA MAYOR DLE 90% SE DEJA CABCERA MAYOR A 30° PACIENTE CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO TAQUIPNCEIO TAQUICARDIO FEBRIL SE CAMBAI FIJACION DE TOT Y SOG	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 10:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

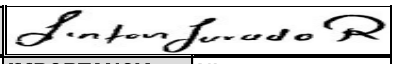
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD NO S EVISULAIZAN ASAS SE EVIDENCIA SNGRADO INTERNO , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.1 MCGS KILO MINUTO.5CC RASSS DE -3 CON DESFACELACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCROTO SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE SE APLICA VACELINA , LACERACION DESAFACELADA EN SACRO COXIS SE DEJA APOSITO VACELINADO CONTINAU TAQUICARDICO FEBRIL TAQUIPNEICO CON MAL PATRON RESPIRATORIO DESTAURADO SATURA 85%	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

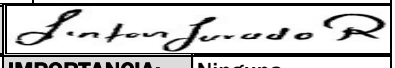
RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	
HORA: 10:12 a. m.	**TÍTULO:** VISITAS MAS INFORMACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

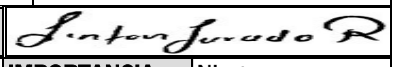
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITAS DE FAMILIARES A QUIEN SE EDUCA EN LAVADO DE MANOS USO DE TAPABOCAS Y BATA MEDIDAS DE AISLAMIENTO MANEJO DE RECIUDOS USO DEL BUZON DE SUGERENCIAS + DERECHOS Y DEBERES	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

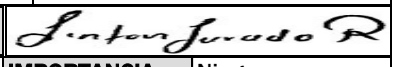
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

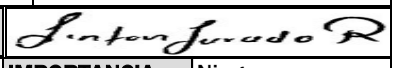
Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**			
HORA:	10:27 a. m.	**TÍTULO:**	ORDENES MEDICAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE INICIA PROPOFOLA 30 MCGS KILO MINUTO RESTO DE SEDACION IGUAL					
jueves, 16 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**			
HORA:	10:27 a. m.	**TÍTULO:**	TRSNFUCION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE INICIA TRANSFUCION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PRO CVC SINCOMPLICACIONES NO REACCIONES					
jueves, 16 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**			
HORA:	11:45 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA REVIZ A HX QCA ABDOMINAL LA CUAL ESTA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX SALIDA POR PERIFERIA DE LQIUIDO CEROSO SANGUNOLENTO EN MODERADA CANTIDAD NO S EVISULAIZAN ASAS SE EVIDENCIA SNGRADO INTERNO , ABDOMEN GLOBOSO TENSO DISTENIDO DEJO HX QCA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA , SE HIDRATA PEIL CON ACEITE SE REALIZA MASAJE , PIEL LIBRE DE UUPP SE TALLA CON FACILIDAD SE CAMBIA DE POSICION A SUPINO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS BARADAS DE CAMA EN ALTO CON NORADRENALINA A 0.04 MCGS KILO MINUTO.2CC RASSS DE -3 CON DESFACELACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ESCROTO SUBCLAVIA DERECHA Y GLANDE SE APLICA VACELINA , LACERACION DESAFACELADA EN SACRO COXIS SE DEJA APOSITO VACELINADO CONTINAU TAQUICARDICO FEBRIL TAQUIPNEICO CON MAL PATRON RESPIRATORIO DESTAURADO SATURA 85%					
jueves, 16 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL ,.124...MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO SE DEJA IGUA MANEJO CON NPTA 72CC HORA					
jueves, 16 de diciembre de 2021					

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**			
HORA:	12:33 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTRGEO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS CAMA 311 , SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CAMA POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS FALLA RESPIRATORIA EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS Y HEMODINAMICAS, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -3, TAQUICARDICO FEBRIL TAQUIPNEICO DESACOPLADO AVENTILACION TAQUICARDICO CO MAL PATRON RESPIRATORIO A LA VALORACION CEFALO CAUDAL CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM REACTIVAS(+) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 A DRENAJE CON RETORNO BILIOSO 200CC+ TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 5 SATURANDO SOBRE EL 92%, EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 2CC/H PARA 0,04MCG/KG/MIN + LACTATO DE RINGER A 40CC/H + FENTANYL A 20CC/H PARA 200MCG/H, MAS NPT A 72CC HORA + MIDAZOLMA A 30CC PRA 15MG/ HORA + CISATRACURIOA 11CC PRA 5 MCGS KILO MINUTO + TRNSFCUON DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS +MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON HERIDA QCA ABIERTA LAPAROSTOMIZADA AFRONTADA CON DOS VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN PRECENCIA DE SANGRADO EN SU INTERIOR SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO POR PERIFERIA EN ESCASA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSI ACCESO ARETERIAL RADIAL DE INCERCION 16 DE DE DIC DE 2021 PARA MONITOREO D ELINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, ONDA DE PULSO ADECUADA PERFUCION DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE DIURESIS CONCENTRADA COLURICA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, DESFACELACIONES E N REGION SUBCLAVIA ESCORTO GLANDE Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , SACRO Y COXIS ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO TA90/77 PAM 82 FC 122 FR 39 T° 38

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION. SOPORTADO CON NORADRENALINA. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: NORADRENALINA A 2 CC/H PARA 0,04MCG/KG/MIN ,FALTA POR PASAR 33 CC , RINGER A 40CC/FALTA POR PASAR 255 CC , FENTANYL A 20 CC/ 200 MCG/FALTA POR PASAR 55 CC , MIDAZOLMA A 30 CC/ 15 MLG/ FALTA POR PASAR 35 CC .NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 490 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA. ,TORAX SIEMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE ACCESO RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 TIENE, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA ABDOMEN GLOBOSO, DISTENDIDO A LA PALPACIO , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN ,HERIDAD CUBIERTA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 90/77 , PAM 82. FC 122 .FR 39. T 38 .SATURACION 92%	PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO.

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	1:20 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ. ORDENA SUSPENDER RELAJACION. SUSPENDER FENTANYL .INICIAR PRECEDEX Y REMIFENTANYL CONTINUAR IGUAL MANEJO. INICIAR FUROSEMIDA. CAMBIAR CATETER CENTRAL CAMBIAR SONDA VESICAL FOLEY.	PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	2:14 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION.	INFORMAR CAMBIOS.

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	2:21 p. m.	TÍTULO:	QUIROFANO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA USUARIO AL SERVICIO DEL QUIROFANO. SE ENTREGA HISTORIA CLINICA. PARACLINICOS. LISTA DE CHEQUEO. CONCENTIMIENTO INFORMADO.	

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	3:15 p. m.	TÍTULO:	TERAPIA.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL.	

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	4:16 p. m.	TÍTULO:	OXIGENO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
4680	

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	4:24 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION.	

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	4:40 p. m.	TÍTULO:	TRASLADO A QUIROFANO.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA TRASLADO AL SEÑOR RAMON AL SERVICIO DEL QUIROFONO .PARA REVISION CON LA DOCTORA NATALIA. SE ENTREGA HISTORIA CLINICA. CONCIENTO INFORMADO. LISTA DE CHEQUEO SE INFORMA DE LOS ANTIBIOTICOS . SE VERIFICA ROTULOS .USUARIO SOPORTADO CON NORADRENALINA Y SEDACION. SE LE INFORMA A LOS FAMILIARES DEL PROCEDIMIENTO A LOS FAMILIARES.	INFORMAR CAMBIOS.

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	6:20 p. m.	TÍTULO:	INGRESO UCIA.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LLELGA USUARIO DEL SERVICIO DEL QUIROFANO. SE MONITORIZA. SE CONECTA AL VENTILADOR MECANICO. SE INICIAN INFUSIONES. PIEL INTEGRA HERIDA CON BIAFLEX. SE DEJA COMODO EN SU UNIDAD.	

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	6:57 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO USUARIO	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION. SOPORTADO CON NORADRENALINA. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE 300 CC BILIOSO . ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: NORADRENALINA A 7 CC/H PARA 0,1 MCG/KG/MIN ,FALTA POR PASAR 33 CC , , FENTANYL A 20 CC/ 200 MCG/FALTA POR PASAR 55 CC , MIDAZOLAN A 15 CC/ 15 MLG/ FALTA POR PASAR 35 CC .NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 490 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA. ,TORAX SIEMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE ACCESO RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 TIENE, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA ABDOMEN GLOBOSO, DISTENDIDO A LA PALPACIO , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN POR LA CUAL PRODUCE 200 CC. ,HERIDAD CUBIERTA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 400 CC NO HACE DEPOSICION. GASTO URINARIO DE 0.7 ,EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS . USUARIO ES LLEVADO A LAPARATOMIA. SE INFORMA QUE SE DEJA EMPAQUETADO CON 1 UNIDAD . OXIGENO 4680 LITROS. GLICEMIA DE CONTROL 124 MG/DL. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 90/77 , PAM 82. FC 122 .FR 39. T 38 .SATURACION 92%. USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ.	INFORMAR CAMBIOS. PENDIENTE CAMBIO DE CATETER CENTRAL. CAMBIO DE SONDA VESICAL. CAMBIO DE EQUIPOS.
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM, NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, A LIBRE DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO DERECHO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO FENTANYL A 20CC/H, PARA 200MCG/H, NORADRENALINA A 7CC/H, PARA 0.1MCG/KG/MIN, MIDAZOLAM A 20CC/H, PARA 20MG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, LINEA ARTERIAL, CON FECHA DE COLOCACION DEL 16/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, MAS PAÑAL LIMPIO Y SECO, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DOCTOR LCRISTIAN JUNTO CON DOCTOR MORA, PASAN REVISTA MEDICA, DECIDEN DEJAR HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE C.V.C.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA, Y CON PREVIA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA, MEDICO DE TURNO PASA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO, DE UNA SOLA PUNCION, COMPRUEVA PERMEABILIDAD, FIJA CON SEDA 00, CUBRE CON APOSITO TEGADER, PROSEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	11:45 p. m.	**TÍTULO:**	CULTIVOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA, SE RETIRA CATETER VENOSO CENTRAL DE SUBCLAVIO DERECHO, Y SE MANDA A CULTIVAR PUNTA DE CATETER, Y SE TOMA UROCULTIVO, PROSEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
jueves, 16 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 16/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:30 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 16/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 208099-1 M03AC11 CISATRACURIO 10mg SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	25,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO	CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01009 CATETER INTRAVENOSO 24*3/4 - seguridad (BRAUN)
2

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01800 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES
5 SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
08:00 a. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
10:00 a. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
12:00 p. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE LUBRICA PIEL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE MANTIENEN BARANDAS DE CAMA EN ALTO	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:30 a. m.	9360	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
12:00 p. m.	4680	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
06:00 p. m.	4680	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1713940 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010090	CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

151802MQG010092 **CATETER INTRAVENOSO 24*3/4 - seguridad (BRAUN)** **1,00**

Nº Solcititud: 1713959 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	10,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	4,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00

Nº Solcititud: 1713963 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00
151802MQG018005	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY	1,00

Nº Solcititud: 1714083 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	2,00
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	5,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	4,00
151802MQG010304	SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS	1,00
151802MQG010317	SONDAS LEVIN No. 16	1,00
151802MQG010138	BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER	1,00
151802MQG010107	CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN	1,00
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00
151802MSC010089	SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)	1,00
151802MQG010091	CATETER INTRAVENOSO 22*1 - seguridad (BRAUN)	3,00
151802MQG018463	KIT DE MONITOREO DE PRESION SANGUINEO CON TRASDUCTOR DESECHABLE INTEGRADO SENCILLO CON SISTEMA CERRADO Ref. 2429007	1,00

Nº Solcititud: 1715611 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2716117 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000962568

Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
N05CM18702	DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE	3,00

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	DQUEVEDO - DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA			**FIRMA:**	
HORA:	4:55 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMISIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD A QUIEN LE VAN A REALIZAR UNA CIRUGIA DE LAVADO PERITONEAL POR LA DRA RODRIGUEZ, PACIENTE ES TRAIDO POR CAMILLERO,Y PERSONAL DE UCI EN MALAS CONDICIONES,CON CATETER CENTRAL SOPORTADO,CON VENTILADOR MECANICO,SONDA NASOGASTRICA Y VESICAL,SE REVISA SITIO OPERATORIO, VIENE CON FAJA SE REALIZA PROTOCOLO DE ADMISIONS DE QUIROFANO Y ACCESOS VENOSOS PERMEABLES, PACIENTE CON ANTIBIOTICO POR ESQUEMA, SE DILIGENCIA LISTA DE QUEQUEO , SE TRASLADA A ASLA QUIRURGICA N. 4, ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA, DOBLE ROTULO, RECORD DE ANESTESIA Y LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIADOS HASTA EL MOMENTO, SE TOMA SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN , SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ	**FIRMA:**			
HORA:	4:56 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN SALA 4	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA REALIZAR UNA CIRUGIA DE LAVADO PERTONEAL POR LA DRA RODRIGUEZ, INTUBADO BAJO EFECTOS DE SEDACION CON VENTILACION MECANICA PERSONAL ASISTENCIAL , REFIERE ESTAR EN AYUNAS Y NO SER ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIODERECHO PASANDO INFUSIONES DE NORADRENALINA FENTANYL CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, SE PASA A MESA QUIRURGICA SE DEJA COMODO SE MONITORIZA Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES GRUPO ASIATENCIAL CONFERMADO POR CIRUJANO DRA RODRIGUEZ ANESTESIOLOGO DR CHAVEZ AYUDANTE MEDICO INTERNO DE TURNO INSTRUMENTADOR DORA C	SE RECIBE EN SALA CON MEDIDAS DE BIOSEWGURIDAD INSTITUCIONAALES E INSTAURADAS POR LA OMS BATA GUANTES MONOGAFAS N95

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ	**FIRMA:**			
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GRUPO QUIRURGICO REALIZA PAUSA QUIRUGICA SIN NOVEDAD ANESTESIOLOGO DE TURNO INDUCE ANESTESIA GENERAL CON PROPOFL ESMERON REMIFENTANYL Y DESFLORANE Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA	

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ	**FIRMA:**			
HORA:	5:12 p. m.	**TÍTULO:**	INICIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CIRUJANO REALIZA LIMPIEZA EN SITIO QUIRURGICO CON CLOREXIDINAS JABON Y SOLUCION INSTRUMENTADORA INFORMA QUE PAQUETE E INSTRUMENTAL SE ENCUENTRAN ESTERILES CON SUS RESPECTIVOS INDICADORES POSITIVOS QUE INICIA COON 10 COMPRESAS SE COLOCA PLACA DE ELCTRO EN MSI CIRUJANO TIENDE CAMPOS ESTRILES E INICIA PROCEDIMIENTO A LAS	

jueves, 16 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	VBURBANO - VIVIAN MAURED BURBANO HERNANDEZ	**FIRMA:**			
HORA:	6:15 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA Y TRASLADO A UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES INFORMA CIRUJANO SEREALIZA CONTEO DE MATERIAL ESTERIL 20 COMPRESAS COMPLETAS CIRUJANO PROCEDE A DEJAR EMPAQUETADO CON 1 COMPRESA MAS BOLSA DE BIAFLEX DEJAN CUBIERTA CON DOS COMPRESAS ESTERILES Y CON FAJA SE PASA A CAMILLA Y SE TRASLADA A UCI BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENRAL CON VENTILACION MANUAL POR AMBU CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO PASANDO INFUSIONES DE NORADRENALINA FENTANYL CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE,LISTA DE CHEQUEO RECORD DE ANESTESIA DILIGENCIADOS HISTORIA CLINICA BARANDAS DE SEGUTRIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION	

jueves, 16 de diciembre de 2021

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
05:00 p. m.	LACTATO DE RINGER 500MLPROPOFOL 10CCESMERON 2CC	Endovenosa	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Identificacion	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Historia_Clinica_Antigua	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Linea_Venosa	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Ayuno	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Baño_General	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Rotulo_de_Líquidos_IV	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Rotulo_de_venoclisis	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Gorro	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Consentimiento_Informado_Firmado	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Paciente_Programado	DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000097697	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC04 - SALA CUATRO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	16/12/2021 04:56 p. m.	**Fecha y hora real final:**	16/12/2021 04:57 p. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	LLOPEZG - LOPEZ GETIAL LADY YAMILE		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**98**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36.8**
06:00 a. m.	TENSION	**150/70**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**104**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**14**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
07:10 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
07:10 a. m.	RESPIRACION	**19**
07:10 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**95**
07:10 a. m.	TEMPERATURA	**36.7**
07:10 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**65**
07:10 a. m.	TENSION	**88/56**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
07:00 p. m.	PULSO	**106**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**93**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**37.4**
07:00 p. m.	TENSION	**159/61**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**106**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:30 a. m.	RESULTADO:	126,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA						
HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	150,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO. PUNZON UNO.						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	149,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	12:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	12:30 a. m.	TÍTULO:	RAYOS X	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA, TECNICO DE RAYOS X, TOMA PLACA DE TORAX, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	1:00 a. m.	TÍTULO:	LABORATORIOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO JUNTO CON AUXILIAR DE LABORATORIO, TOMA MUESTRA DE SANGRE DE C.V.C. SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIO CLINICO, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	1:30 a. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL, LA CUAL REPORTA 126MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA HIGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	4:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	5:00 a. m.	TÍTULO:	BAÑO EN CAMA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS, MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

HORA:	5:30 a. m.	TÍTULO:	GASES ARTERIALES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA, FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDEENS MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DCALDERONL - DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM, NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, QUEDA CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, A LIBRE DRENAJE DURANTE LA NOCHE PRODUCE 200CC, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON UN FIO2 DE 35%, SATURANDO SOBRE EL 90%, SIN COMPLICACIONES, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO, CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO REMIFENTANYL A 7CC/H, PARA 0.1MCG/H, NORADRENALINA A 9C/H, PARA 0.1MCG/KG/MIN, PRESEDEX A 11CC/H, PARA 1MCG/KG/H, NUTRICION PARENTERAL TOTAL A 72CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, LINEA ARTERIAL, CON FECHA DE COLOCACION DEL 16/12/21, EN BUEN FUNCIONAMIENTO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA AFRONTADA A BOLSA DE VIAFLEX, CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, MAS FAJA DE COMPRECION, EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW, CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, PERMEABLE, MAS PAÑAL LIMPIO Y SECO, DURANTE LA NOCHE ELIMINA 1900CC, PARA UN GASTO URINARIO DE 1.7 QUEDA CON UN BALANCE DE 2043 NEGATIVO, PIEL INTEGRA DE UPP, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. SOPORTADO CON NORADRENALINA. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 35%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: NORADRENALINA A 9 CC/H PARA 0,1 MCG/KG/MIN ,FALTA POR PASAR 44 CC , PRECEX A 11 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 33 CC. REMIFENTANYL A 7 CC/ 0.1 MCG. FALTA POR PASAR 32 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 490 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA. ,TORAX SIEMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE ACCESO RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 TIENE, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA ABDOMEN GLOBOSO, DISTENDIDO A LA PALPACIO , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN ,HERIDAD CUBIERTA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 88/56 , PAM 65. FC 95 .FR 19. T 36.7 .SATURACION 95%	INFORMAR CAMBIOS.
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	7:07 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR PORTILLA ORDENA DISMUIR SEDACION DE REMIFENTANYL Y MUESTRA PARA HONGOS ,RESTO CONTINUAR IGUAL MANEJO.	INFORMAR CAMBIOS
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	8:08 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION.	INFORMAR CAMBIOS.
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	8:20 a. m.	TÍTULO:	VALORACION MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VALIORADA POR EL DOCTOR PINZA ,ORDENA PROGRAMAR PARA LAVADO QUIRURGICO. PENDIENTE FIRMAR EL CONCENTIMIENTO INFORMADO.	INFORMAR CAMBIOS
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITA DE FAMILIARES.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RECIVE VISITA DE FAMILIARES SE LE INFORMA LOS DERECHOS Y DEBERES LAVADO DE MANOS .PLAN DE EMERGENCIAS .SE LE INFORMA DEL BUZON DE SUGERENCIAS.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	INFORMACION MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
EL DOCTOR PORTILLA NFORMA LA EVOLOCION Y ESTADO CLINICO DEL USUARIO.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	11:11 a. m.	TÍTULO:	GLICEMIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
150 MG/DL	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	12:12 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA POR LA CUAL PRODUCE 150 CC , SANGUINOLENTO .SE CUBRE LA HERIDA CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION.	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	12:15 p. m.	TÍTULO:	OXIGENO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
4680	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	

HORA:	12:55 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO USUARIO	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. SOPORTADO CON NORADRENALINA. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 35%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: NORADRENALINA A 9 CC/H PARA 0,1 MCG/KG/MIN ,FALTA POR PASAR 44 CC , PRECEX A 11 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 33 CC. REMIFENTANYL A 4 CC/ 0.057 MCG. FALTA POR PASAR 32 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 490 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA. ,TORAX SIEMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE ACCESO RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 TIENE, ONDA DE PULSO ADECUAADA PERFUCON DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA ABDOMEN GLOBOSO, DISTENDIDO A LA PALPACIO , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL PRODUCE 150 CC SANGUINOLENTO ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILY FAJADA CON VENDAJES DE SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 750 CC , NO HACE DEPOSICION. GASTO URINARIO DE 1.3 , EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERI8A SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS . GLICEMIA DE CONTROL 159 MG/DL . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 88/56 , PAM 65. FC 95 .FR 19. T 36.7 .SATURACION 95% , USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR PORTILLA , LO VALORA EL DOCTOR PINZA , RECIVE VISITA DE FAMILIARES.	MAÑANA LAVADO QUIRURGICO
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA CON ESCALA DE GLASGOW DE 3/15 CON RASS DE (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION DEL DIA 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 8 FR 14* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE NORADRENALINA A 7 ML/HORA PARA (0,10 MCG/KG/MIN)+REMIFENTANYL A 4 ML/HORA PARA (0.05 MCG/K+MIN)+PRECEDEX A 11 ML/HORA PARA (1 MCG/K/HORA)+NPT 72 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AAREVALO - ANGELA ESTEFANY AREVALO ERASO**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	SEGUIMINETO LINA AMIGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19	
viernes, 17 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR SANCHEZ QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	SONDA VESICAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA DEL DR SANCHEZ SE CAMBIA DE SONDA VESICAL SE REALIZA PROCEDIMIENTO CON PROTOCOLOS Y TECNICA ASEPTICA SIN NOVEDA					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPISTA DE TURNO CAMILO PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
149 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR LOZANO					
viernes, 17 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

QUEDA PTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO CON NORADRENALINA BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA DE GLASGOW 3/15 RASS (-3) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 8 FR 14* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE NORADRENALINA A 7 ML/HORA PARA (0,10 MCG/KG/MIN)+REMIFENTANYL A 4 ML/HORA PARA (0.05 MCG/K+MIN)+PRECEDEX A 11 ML/HORA PARA (1 MCG/K/HORA)+NPT 72 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

viernes, 17 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO: PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN EL CUBICUO 311 , EN CAMILA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO , CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, + FALLA RESPIRATORIA , PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y HEMODINAMICAS, HIPOGLICEMICO , TAQUICARDICO ,PACIENTE DEPENDIENTE DE LA NORADRENALINA , CON SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO DE (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE - 3, A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NEGATIVAS A LA LUZ (-) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 16/12/21 POR EL MOMENTO A DRENAJE + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 7 CC/H PARA 0,1MCG/KG/MIN + REMIFENTANIL A 4 CC /HORA , PARA 0.05 MCG/K/MIN, + PREXEDES A 11 CC/HORA ,PARA 1 MCG/KM ,/H ,+ MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA , EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA , QUIRURGICA , ABIERTA LAPAROSTOMIZADA , AFRONTADA CON, DOS VIAFLEX ASAS QUE SE VISULIZAN SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSI , ACCESO ARETERIAL RADIAL CON FECHA DE INSERRCION DEL 16- 12-2021,PRA MONITOREO DE LINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, CON BUENA ONDA DE PULSO ADECUADA CON BUENA PERFUCION DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO ,SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS .

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 17 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIGIENE BUCAL Y CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESDISO POR LA OMS , SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO + 10 CC DE CLOREXIDINA , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .

viernes, 17 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA DOCTORA : MERCEDEZ SOLARTE , MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO , TERAPEUTA RESPIRATORIO , JEFE DE TURNO Y PÉRSONAL DE SALUD QUIEN ORDENA , CONTINUAR CON ORDENES MEDICA SEGUIR CON EL TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS .

viernes, 17 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 9:30 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA , REALIZA TERAPIA RESPIARTORIA ASPIRA SECRESIONES POR TUBO Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD, PROCEDIMENTO SIN COMPLICASIONES .

viernes, 17 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 10:00 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , SE UTILIZAN PROTOCOLOS DE AISLAMIENTO , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .

viernes, 17 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 11:45 p. m. **TÍTULO:** PLACAS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE TORAX PARA CONTROL , PENDIENTE REPORTE PROCEDMIENTO SIN COMPLICIONES .

viernes, 17 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 17/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)

Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01013 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER
8

HORA:	06:59 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES QUENAN JUAN CARLOS	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01010 CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN
7

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01013 CUCHILLAS BISTURY No.15
2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01014 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO
8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL
3

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:27 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS
5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01030 SONDAS FOLEY 18 * 2 VIAS
5

HORA:	06:30 p. m.	RESPONSABLE:	BENAVIDES QUENAN JUAN CARLOS	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01008 SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)
9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 17/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG01053 7 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 6 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01846 3 KIT DE MONITOREO DE PRESION SANGUINEO CON TRASDUCTOR DESECHABLE INTEGRADO SENCILLO CON SISTEMA CERRADO Ref. 2429007

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 8 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	9360	DIEGO ALEJANDRO CALDERON LOPEZ
06:00 p. m.	3240	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
03:00 p. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 p. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO + 10 CC DE CLOREXIDINA	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
03:00 p. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
05:00 p. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
10:00 p. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
10:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcitud: 1715644 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010132	CUCHILLAS BISTURY No.15	1,00

Nº Solcitud: 1715664 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG01446	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	4,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	4,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000
Nº Solcitud:	1715763	**Estado:**	Confirmado	**Nº Suministro:**			
Responsable:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA						

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010305	**SONDAS FOLEY 18 * 2 VIAS**	**1,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
10:20 a. m.	PULSO	**75**
10:20 a. m.	TENSION	**137/72**
10:20 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
10:50 a. m.	TENSION	**107/52**
10:50 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**82**
10:50 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**YCEBALLOSM - YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO**			**FIRMA:**	
HORA:	10:20 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMICIONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, PROGRAMADO PARA UNA CX LAVADO PERITONEAL, CON EL DR: JOSE MIGUEL PINZA, CON SONDA OROGASTRICA A DRENAJE + TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, A OXIGENO, EN REGION SUBCLAVIA IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SOPORTADO CON NORADRENALINA REMIFENTANIL, PREXEDES, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA , QUIRURGICA , ABIERTA LAPAROSTOMIZADA , AFRONTADA CON DOS VIAFLEX, EN MSI , ACCESO ARETERIAL RADIAL, SONDA VESICAL ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE, DOBLE MARCACION, SE PASA A SALA DE QUIROFANO CON CONSENTIMIENTO INFORMADO, HISTORIA CLINICA COMPLETA.	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GORTEGA - ORTEGA GUANCHA GLADYS DEL PILAR**			**FIRMA:**	
HORA:	10:22 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN SALA DE QUIROFANO #4	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, PROGRAMADO PARA UNA CX LAVADO PERITONEAL, CON EL DR: JOSE MIGUEL PINZA, PTE PROCEDENTE DE UCI LLEGA MONITORIZADO EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE UCI TIENE SONDA OROGASTRICA A DRENAJE + TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MANUAL A OXIGENO, EN REGION SUBCLAVIA IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SOPORTADO CON NORADRENALINA REMIFENTANIL, PREXEDES, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO, A NIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA , QUIRURGICA , ABIERTA LAPAROSTOMIZADA , AFRONTADA CON DOS VIAFLEX, EN MSI , ACCESO ARETERIAL RADIAL, SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO PERMEABLE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE, DOBLE MARCACION, SE PASA A CAMILLA DE CX Y SE MONITORIZA, RECIBO CONSENTIMIENTO INFORMADO, HISTORIA CLINICA COMPLETA.SE BRINDA CUIDADSO DE NEFERMERIA CON EPP INSTAURADOS POR OMS	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GORTEGA - ORTEGA GUANCHA GLADYS DEL PILAR**			**FIRMA:**	
HORA:	10:23 a. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR: PANTOJA ANESTESIOLOGO DE INMEDITAO CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA + VENTILACION MECANICA, SE REALIZA PROTECCION OCULAR.	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GORTEGA - ORTEGA GUANCHA GLADYS DEL PILAR**			**FIRMA:**	
HORA:	10:25 a. m.	**TÍTULO:**	INICIA CX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

DR: PINZA REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE ZONA OPERATORIA CON JABON QUIRURGICO + BACCIDINE.TIENDE CAMPOS ESTERILES E INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN COMPAÑIA DE MEDICO INTERNO DE TURNO, INSTRUMENTADORA DIANA BENAVIDES, QUIEN INFORMA QUE INICIAN CON MATERIAL QUIRURGICO ESTERIL Y COMPLETO, INCIAN CON 10 COMPRESAS.	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GORTEGA - ORTEGA GUANCHA GLADYS DEL PILAR**	**FIRMA:**	
HORA: 11:00 a. m.	**TÍTULO:** MUESTRA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE RECIBE PARA CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL SE ROTULA SE REGISTRA EN HOJA Y SE DEJA EN LUGAR CORREPSONDIENTE	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GORTEGA - ORTEGA GUANCHA GLADYS DEL PILAR**	**FIRMA:**	
HORA: 11:05 a. m.	**TÍTULO:** TERMINA CX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETAS 10, INSTRUMENTADORA INFORMA A GRUPO QUIRURGICO QUE MATERIAL CORTOPUNZANTE Y 10 COMPRESAS ESTAN COMPLETAS, DR. PINZA PROCEDE AFRONTAR CON BOLSA DE BIAFLEX, TERMINA PROCDIMIENTO QUIRURGICO.	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GORTEGA - ORTEGA GUANCHA GLADYS DEL PILAR**	**FIRMA:**	
HORA: 11:30 a. m.	**TÍTULO:** TRASLADO A UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA ANESTESIOLOGO SE TRASLADA A UCI VA MONITORIZADO EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE QFNO USUARIO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, DE UN POST.OPERATORIO LAVADO PERITONEAL, CON EL DR: JOSE MIGUEL PINZA, USUARIO LLEVA SONDA OROGASTRICA A DRENAJE + TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MANUAL A OXIGENO, EN REGION SUBCLAVIA IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN SOPORTADO CON NORADRENALINA REMIFENTANIL, PREXEDES, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA , QUIRURGICA ABIERTA SOPORTADA CON BOLSA DE BIAFLEX, FAJADO CON SABANA, ACCESO ARETERIAL RADIAL, SONDA VESICAL ABOCADA A CISTOFLO PERMEABLE, LLEVA MANILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE, DOBLE MARCACION, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, ENTREGO RECORD DE ANESTESIA + HISTORIA CLINICA COMPLETA.SE BRINDO CUIDADOS DE ENFERMERIA CON EPP INSTAURADOS POR OMS	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
10:23 a. m.	DR PANTOJA 1 AMP NIMBIUM ULTIVA POR B.I.	Endovenosa	Se_Realizo
10:25 a. m.	HARTMAN X 500ML	Endovenosa	Se_Realizo
11:00 a. m.	GUANTES 8.0 2 7 .5 4 7.0 4 6.5 2	Otras	Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Examenes_Laboratorio		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Enemas		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Ayuno		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Area_Operatoria		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Otros		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Gorro		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Consentimiento_Informado _Firmado		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Paciente_Programado		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO
Valoración_Preanestésica		YESIKA NATALIA CEBALLOS MORENO

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000097766	**Estado:**	Cumplida

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Sala:	UC04 - SALA CUATRO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	18/12/2021 10:22 a. m.	**Fecha y hora real final:**	18/12/2021 11:20 a. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	YSAA - SAA GOMEZ YOLANDA DEL SOCORRO		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	PULSO	92
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36.3
06:00 a. m.	TENSION	168/69
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	92
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
07:30 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	117
07:30 a. m.	TENSION	173/68
07:30 a. m.	TEMPERATURA	37
07:30 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	97
07:30 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
07:30 a. m.	RESPIRACION	29
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	88
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36.06
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	85
08:00 a. m.	RESPIRACION	20
08:00 a. m.	TENSION	141/63

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	176,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA LANCETA + UNA TIRILLA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	135,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA LANCETA + UNA TIRILLA						
HORA:	09:50 a. m.	RESULTADO:	148,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , SE UTILIZAN PROTOCOLOS DE AISLAMIENTO , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE LABORATORIO EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA CONTROL , PENDIENTE REPORTE , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE LABORATORIO EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA CONTROL , PENDIENTE REPORTE , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL DE RESULTADO 115 MG/DL SE INFORMA JEFE DE TURNO , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:42 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS, MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO GENERAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA ASEO GENRAL EN CAMA , SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL, SE CAMBIAN TENDIDOS , SE CAMBIA FAJA DE COMPRESION , SE CAMBIA DE POSICION , SE REALIZA ARREGLO Y ASEO DE LA UNIDAD , SE UTILIZAN TODOS LOS PROTOCOLOS DE AISLAMIENTO , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:45 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES , LOS PROCESA EN MAQUINA LOS TRASCRIBE , PENDIENTE REPORTE PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	6:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE CAMBIA DE POSICION SE DEJA COMODA EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA	FIRMA:	

HORA:	6:00 a. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GLUCOMETRIA DE CONTROL POR GASES ARTERIALES DE RESULTADO 135 MG/DL SE INFORMA JEFE DE TURNO , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA	FIRMA:	

HORA:	6:30 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE POR MOMENTOS , TAQUICARDICO , AFEBRIL , SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA , SE CAMBIA DE POSICION , SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZA BAÑO EN CAMA , SE UTILIZAN PROTOCOLOS DE AISLAMIENTO , PACIENTE RECIVE MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDOS , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD , PROCEDIMENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA	FIRMA:	

HORA:	6:56 a. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO : PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN EL CUBICUO 311 , EN CAMILA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO , CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, CON DIAGNOSTICO: DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, + FALLA RESPIRATORIA , PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES Y HEMODINAMICAS, POR MOMENTOS HIPERTENSO , TAQUICARDICO , AFEBRIL , PACIENTE DEPENDIENTE DE LA NORADRENALINA , CON SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO DE (NORADRENALINA) BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE - 3, A LA VALORACION FISICA QUEDA CON UN GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM NEGATIVAS A LA LUZ (-) AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA OROGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 16/12/21 POR EL MOMENTO A DRENAJE + TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 07/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 35%, PEEP DE 8 SATURANDO SOBRE EL 96%, EN REGION SUBCLAVIA IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO GOTEOS DE: NORADRENALINA A 7 CC/H PARA 0,1MCG/KG/MIN + REMIFENTANIL A 20 CC /HORA , PARA 0.15 MCG/K/MIN, + PREXEDES A 11 CC/HORA ,PARA 1 MCG/KM ,/H ,+ MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA , EN EL MOMENTO, ABDOMEN SE OBSERVA GLOBOSO, DISTENDIDO TENSO A LA PALPACION, CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PREVIOS CON HERIDA , QUIRURGICA , ABIERTA LAPAROSTOMIZADA , AFRONTADA CON, DOS VIAFLEX ASAS QUE SE VISULIZAN SALIDA DE LIQUIDO CEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCON, EN MSI , ACCESO ARETERIAL RADIAL CON FECHA DE INSERRCION DEL 16- 12-2021,PRA MONITOREO DE LINEA ARTERIAL Y TOMA DE GASES ARTERIALES, CON BUENA ONDA DE PULSO ADECUADA CON BUENA PERFUCION DISTAL Y LLENADO CAPILAR CONSERVADA EN GENITOURINARIA CON SONDA VESICAL DE FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21 ABOCADA ACISTOFLO PERMEABLE CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON IDENTIFICACION DE RIESGOS DOBLE MARCACION, NO REPORTA ALERGIAS BRANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO EN AISLAMEINTO ESTRICTO DE CONTACTO ,SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS .	DIURESIS DE LA NOCHE DE 16050 CC DE ORINA DE CARACTERISTICAS TURBIAS , COLIURICAS GASTO URINARIO DE 1.5BALANCE DE 3341 (-) PACIENTE NO HACE DEPOSICION GASTO DE OXIGENO DE 6480POR SONDA NASOGASTRICA DRENA 400 CC DE LIQUIDO LIBIOSO POR HERIDA QUIRURGICA DRENA 150 CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO ENTREGO UNIDAD COMPLETA
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO POR K.P.C. AFEBRIL BAJO SEDACION RASS DE - 3 . SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSIS BAJAS DIAGNOSTICO : SHOCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 2 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ ESCLERAS ICTERICAS , TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 30% FR 20 Y PEEP DE 6 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 16 DE DIC DEL 2021 A LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO , EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 17 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE REMIFENTANILA A 20CC/H 0 0.3 MG/K/H FALTANDO POR PASAR 50 ML , DEXMEDETOMIDINA A 11CC/H = 0.7 MG/K/H FALTANDO POR PASAR 10 ML ,NORADRENALINA A 5 CC/H = 0.07 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 80 ML , N.P.T. A 72 3 CC/H FALTANDO POR PASAR 850 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 16 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA A FACIA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERTITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO MAS FIBRINA DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA EMPAQUETADA CON 1 COMPRESA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 16 DE DIC DEL 2021 ORINA AMARILLA CLARA. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO Y GLANDE Y FISURA INTERGLUTEA SANGRANTE ESCASO RECUBIERATCON GASAS VASELINADA , POST DE FLICTENAS - MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. EN MANEJO DE PACIENTE DE AISLAMIENTO POR CONTACTO ,SIGNOS VITALES: TA 141 /63, - PAM 85. FC 880. FR 20, T °36.06 ° . - SATO2- 92 % ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ————	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, FISURA INTERGLUTEA MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO POST DE FLICTENAS RESTO DE PIEL DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO III SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CREMA MAS 10CC DE CLOREXIDINA , SE DEJA CABECERA EN 35 º SENTADO EN CAMA, EN MIEMBROS INFERIORES SE DEJA ALMOHADAS DE PROTECION PARA PREVENCION DE UPP SIN COMPLICACIONES	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	9:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DRA YENIFER EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR MORA ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS , EN ESPERA DE VALORACION POR CIRUJIA .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	9:45 a. m.	**TÍTULO:**	ASPIRACION DE SECRECIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ADERENTES POR TUBO,. USUARIO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	9:50 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE TOMA CONTROL DE GLUCOMERIA CON REPORTE DE 148 MG/ DL SIN CAMBIOS

sábado, 18 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	REVICION ABDOMINAL DESEMPAQUETAMIENTO	IMPORTANCIA:	Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA USUARIO AREA DE QUIROFANOS PARA DESEMPAQUETAMIENTO DE UNA COMPRESA Y REVICION ABDOMINAL SE TRASLADA USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO POR K.P.C. AFEBRIL BAJO SEDACION RASS DE - 3 . DIAGNOSTICO : SHOCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 3 /15 Y PUPILAS EN 2 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ ESCLERAS ICTERICAS , TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 CON PERSONAL DE FISIOTERAPIA PMAS AMBU SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 16 DE DIC DEL 2021 A LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO , EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 17 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE REMIFENTANIL A A 20CC/H 0 0.3 MG/K/H FALTANDO POR PASAR 95 ML , DEXMEDETOMIDINA A 15 CC/H = 1.4 MG/K/H FALTANDO POR PASAR 90 ML ,NORADRENALINA A 5 CC/H = 0.07 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 75 ML , EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DITAL ++ DEL 16 DE DIC DEL 2021 ,, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA A FACIA NO SE OBSERBAN ASAS NI PERTITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO MAS FIBRINA DEL 27 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA EMPAQUETADA CON 1 COMPRESA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 16 DE DIC DEL 2021 ORINA AMARILLA CLARA. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO Y GLANDE POST DE FLICTENAS - MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. EN MANEJO DE PACIENTE DE AISLAMIENTO POR CONTACTO ,SIGNOS VITALES: TA 99 /56, - PAM 68. FC88. FR 20, T °36.06 ° . - SATO2- 92 % SE ENTREGA HISTORIA COMPLETA HOJA DE LABORATORIOS, LISTA DE CHEQUEO PREQUIRUJICO , CONSENTIMIENTOS INFORMADOS. MAS MONITOR DE UCIA, 1 BOMBA TRES CANALES. TRASLADO SIN COPMPLIACIONES ——— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	-PENDIENTE / REGRESO A SU UNIDAD - NUEVAS ORDENES MEDICAS–

sábado, 18 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	POST DE REVICION ABDOMINAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO REGRESA DEL AREA DE QUIROFANOS POT DE REVICION ABDOMINAL EN LAS MISMAS CONDICIOONES CON AMBU, CENTRAL PERMEBLE CON GOTEOS DE REMIFENTANILA A0.2MG/K/H NORADRENALINA A 0.07 MG/K/M EN EL MOMENTO ESTABLE NORMOCARDICO NORMOTENSO CON LINE ARTERIAL PERMEABLE SONDA OROGASTRICA Y SONDA VESICAL PERMEABLES SIN MAS CAMBIOS	

sábado, 18 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	12:01 p. m.	TÍTULO:	VENOPUNCION	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PARA INICIAR TRASFUCION SANGUINEA SE CANALISA VENOPUNCION EN YUGULAR DERECHA UNICA PUNCION CON YELCO N° 18 QUEDA PERMEABLE SE INICIA TRASFUCION SANGUINEA PROSEDIMIENTOS PREVIA ASEPCIA	

sábado, 18 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ	FIRMA:	

HORA:	12:01 p. m.	TÍTULO:	TRASFUCION SANGUINEA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

POR ORDEN MEDICA Y HEMOGLOBIA DE 8.6 SE INICIA TRASFUCION SANGUINEA DE DOS UNIADAES DE GLOBULOS ROJOS O + USUARIO EN EL MOMENTO NORMOCARDICO NORMOTENSO AFEBRIL SATURA POR ENCIMA DEL 90 % EN VENTILACION MECANICA GLOBULOS ROJOS VOLUMEN DE 276 ML CON SELLO DE CALIDADA N° HUND118749 SIGNOS SIN MAS CAMBIOS . SE PROGARMA TRASFUCION SANGUINEA A 33 CC PARA 15 MINUTOS . SE DILEGENCIA LOS 7 CORRECTOS , MEDICO DE TURNO INFORMA A USUARIO SOBRE BENFICIOS RIESGOS COMPLIACIONES DE SU TRASFUCION SANGUINEA FAMILIARES HERMANO FIRMA CONSCENTIMIENTOS SIN COMPLICACIONES, USUARIO ELIMINA POR SONDA VESICALORINA AMARILLA CLARA	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

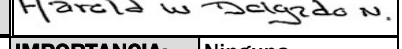
HORA:	12:10 p. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIBE VISTA DE FAMILIARES MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION ACERCA DE LA EVOLUCION DE FAMILIAR SIN COMPLICACIONES , SE EDUCA FAMILIARES SOBRE DERECHOS Y DEBERES USO DE ALCOHOL GLICERINADO , LAVADO DE MANOS , CADENA DE DESECHOS .BUZON DE SUGERENCIAS DE QUEJAS Y RECLAMOS ZONAS DE EVACUACION ,	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	12:58 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO USUARIO EN CAMA HABITACION 311 DE UCIA EN ISLAMIENTO DE CONTACTO POR K.P.C. PASA LA MAÑANA NORMOCARDICO NORMOTENSO QUEDA AFEBRIL BAJO SEDACION CONSIENTE RASS DE - 3 . SOPORTADO CON INOTROPIA EN DOSIS BAJAS APERTURA OCULAR AL DOLOR DIAGNOSTICO : SHOCK SEPCTICO DE ORIGEN ABDOMINAL FALLA RENAL, FALLA RESPIRATARIA . GLASGOW DE 4 /15 Y PUPILAS EN 2 ++ FOTOREACTIVO A LA LUZ ESCLERAS ICTERICAS , TUBO OROTRAQUEAL DEL 7 DE NOV DEL 2021 A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 30% FR 20 Y PEEP DE 6 . SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 % , SONDA OROGASTRICA DEL 16 DE DIC DEL 2021 A LIBRE DRENAGUE EN PRODUCION LIQUIDO BILIOSO PRODUJO 300CC BILIOSAS , EN YUGULAR DERECHA VENOPUNCION DEL 18 DE2021 PASANDO PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O + CON CELLO DE CALIDADA DE HUDN118749 O+ PASANDO A 127 CC/H FALTANDO POR PASAR 220 ML . EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CON CATETER CENTRAL CITIO DE PUNCION BISISBLE SIN NOVEDAD DEL 17 DE DIC DEL 2021 PASANDO INFUCIONES DE REMIFENTANIL A 14 CC/H 0 0.2 MG/K/H FALTANDO POR PASAR 50 ML , DEXMEDETOMIDINA A 11 CC/H = 1 MG/K/H FALTANDO POR PASAR 70 ML ,NORADRENALINA A 5 CC/H = 0.07 MG/K/M FALTANDO POR PÁSAR 70 ML , N.P.T. A 72 CC/H FALTANDO POR PASAR 600 ML MAS MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO LINEA ARTERIAL A MONITOR CON BUENA CURBA BUENA CAPTURA LLENDO CAPILAR DE 1 SEGUNDO PERFUCION DISTAL ++ DEL 16 DE DIC DEL 2021 , EN ABDOMEN HERIDA QUIRURJICA SUTURADA SOPORTADA CON DOBLE BOLSA DE BOGOTA A FACIA SE OBSERBAN ASAS ROSADAS PERITALTISMO POSITIVO LENTO EDEMA DE ASAS SALIDA DE LIQUIDO SANGUINLENTO NI PERTITALTISMO POR PRESENCIA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO DEL 18 DE NOV DEL 2021 POST DE LAPARATOMIA , RECUBIERTA CON MATERAIL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA . MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES EDEMA ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CISTOFLO PERMEABLE DEL 16 DE DIC DEL 2021 ORINA AMARILLA CLARA 800CC Y RATA DE 1.4 PARA LAS 6/ HORAS QUEDA CON UN BLANACE DE 510 (-) . EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES . NORMALES EDEMA LEVE , PIEL SIN UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION. DAWTON RIESGO DE CAIDA DE 5 ALTO . BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP PERO CON LACERACION EN MANDIBULA DE MAXILAR INFERIOR DERECHO, MAS LACERACION EN BRAZO DERECHO Y GLANDE Y FISURA INTERGLUTEA SANGRANTE ESCASO RECUBIERATCON GASAS VASELINADA , POST DE FLICTENAS - MANEJO DE DOLOR, SIN ALERGIAS, FAMILIARES INFORMADOS ACERCA DE A EVOLUCION Y ESTADO CRITICO DE SU PACIENTE. MEDIDAS TOMADAS EN RECOMENDACION POR O.M.S. EN MANEJO DE PACIENTE DE AISLAMIENTO POR CONTACTO ,SIGNOS VITALES: TA 174 /86, - PAM 107 FC 103. FR 20, T °36.00 ° . - SATO2- 97 % —— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ———	–PENDIENTE / TRASFUNDIR SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULSOSO ROJOS O+ CON SELLO DE CALIDAD HUDN 118625 O+
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. SOPORTADO CON NORADRENALINA. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 4/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: NORADRENALINA A 5 CC/H PARA 0,08 MCG/KG/MIN ,FALTA POR PASAR 33 CC , PRECEX A 11 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 22CC. REMIFENTANYL A 14 CC/ 0.2 MCG. FALTA POR PASAR 44 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 375 CC , SE ESTA TRANSFUNDIENDO LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS. TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE ACCESO RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR ,TIENE ONDA DE PULSO ADECUAADA ABDOMEN GLOBOSO, DISTENDIDO A LA PALPACIO , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ASAS QUE NO SE VISULIZAN ,HERIDAD CUBIERTA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 141/72 , PAM 93. FC 74 .FR 16. T 36.1 .SATURACION 92%	PENDIENTE SEGUN UNIDAD.
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION.	INFORMAR CAMBIOS
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 2:14 p. m.	**TÍTULO:** GLOBULOS ROJOS.	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS. NUMERO DE UNIDAD 18635	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 2:30 p. m.	**TÍTULO:** VALORACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VLORADO POR EL DOCTOR MORA . ORDENA CONTINUAR TRATAMIENTO.	INFORMAR CAMBIOS
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 3:00 p. m.	**TÍTULO:** TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	INFORMAR CAMBIOS.
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:** OXIGENO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
3240	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 6:25 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO . SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION EN COXIS	IINFORMAR CAMBIOS.
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	6:31 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. SOPORTADO CON NORADRENALINA. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 4/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE 100 CC BILIOSO ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: NORADRENALINA A 7 CC/H PARA 0,1 MCG/KG/MIN ,FALTA POR PASAR 33 CC , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 22CC. REMIFENTANYL A 13 CC/ 0.2 MCG. FALTA POR PASAR 44 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 375 CC , ANTIBIOTICOS YI MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDIC.A . TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENEA ARTERIAL RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR ,TIENE ONDA DE PULSO ADECUAADA TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL DRENA 150 CC. HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERYL Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 1200 CC .NO HACE DEPOSICION. GASTO URINARIO DE 2.2 ..EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS. POR ORDEN MEDICA SE TRANSFUNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. GLICEMIA DE CONTROL 148 MG/DL. OXIGENO 3240 LITROS. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 141/72 , PAM 93. FC 74 .FR 16. T 36.1 .SATURACION 92%. USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR MORA.	INFORMAR CAMBIOS.
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON SU DIAGNOSTICO DE BASE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO E INOTROPICO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA DE GLASGOW 9 ALA REVISION CEFALOCAUDAL CON PUPILAS ISOCORICAS 3/15 RASS (-3) REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ CON PRESENCIA DE SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON PRESENCIA DE TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 8 FR 14* SATURANDO SOBRE 92% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE + REMIFENTANYL A13ML/HORA PARA (0.05 MCG/K+MIN)+PRECEDEX A 11 ML/HORA PARA (1 MCG/K/HORA)+NPT 72 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL CON PRESENCIA DE COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON POR LA CUAL NO SE OBSERVA SALIDA DE NINGUN FLUIDO A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO PRESENTA SU MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON PRESENCIA DE BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	7:05 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA CONTROL DE GLUCOMERIA CON REPORTE DE 148 MG/ DL SIN CAMBIOS	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ	**FIRMA:**	

HORA:	7:10 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE REALISA ASEO BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA + CEPILLO DENTAL SE DEJA COMODO SIN COMPLICACIONES	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ	**FIRMA:**	

HORA:	7:40 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA , REALIZA TERAPIA RESPIARTORIA ASPIRA SECRESIONES POR TUBO Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD, PROCEDIMENTO SIN COMPLICASIONES .	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ	**FIRMA:**	

HORA:	8:10 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL SE OBSERVA UPP BIEN DESFACELADA EN ZONA DE CUERPO DEL PENE SUPERIOR CON PRESENCIA DE LACERACION SE APLICA VASELINA EN GLUTEO ISQUIERDO EN LA CUAL SE LE APLICA VASELINA SE DEJA COMDO	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ	**FIRMA:**	

HORA:	9:45 p. m.	**TÍTULO:**	CAmbio de posicion	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL SE OBSERVA UPP BIEN DESFACELADA EN ZONA DE CUERPO DEL PENE SUPERIOR CON PRESENCIA DE LACERACION SE APLICA VASELINA EN GLUTEO ISQUIERDO EN LA CUAL SE LE APLICA VASELINA SE DEJA COMDO	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR MORA EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR MORA ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS ,	
sábado, 18 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA		CANTIDAD:	6,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018718 SOLUCIÓN DE ÁCIDO GRASOS HIPEROXIGENADOS DE ACEITE DE GIRASOL FRASCO POR 30mL (LINOVERA) REF:450080
Presentación: Mililitro (s) **Concentración:**

HORA:	10:20 p. m.	RESPONSABLE:	NINI JOHANA BOHORQUEZ RODRIGUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1		

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	10MG		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 18/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)

Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01008 CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
9

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORAN PRADO YISELL VANESA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIONES:			
Suministro:		151802MQG01053 7	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"		
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		151802MQG01068 7	PARCHE TEGADERM IV ADVANCE PERIFERICO 6.5cm x 7 cm REF.1683- (B2)		
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORAN PRADO YISELL VANESA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		151802MQG01071 2	CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER		
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORAN PRADO YISELL VANESA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		151802MQG01800 5	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY		
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORAN PRADO YISELL VANESA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:45 a. m.	SE REALIZA ASEO GENERAL EN CAMA	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:45 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 p. m.	SE LE REALISA ASEO BUCAL	SANDRA GARCIA ALVAREZ
10:00 p. m.	SE LE REALISA ASEO BUCAL	SANDRA GARCIA ALVAREZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSIICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
04:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSIICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SOBRE LATERAL DERECHO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
12:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE DEJA SENTADO EN CAMA	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ
08:00 p. m.	SE LE REALISA CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS	SANDRA GARCIA ALVAREZ
10:00 p. m.	SE LE REALISA CAMBIO DE POSICION	SANDRA GARCIA ALVAREZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
04:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
06:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL EN CADA CAMBIO DE POSICION	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 p. m.	SE LUBRICA PIEL EN CADA PROCEDIMIENTO	SANDRA GARCIA ALVAREZ
10:00 p. m.	SE LUBRICA PIEL	SANDRA GARCIA ALVAREZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	DURANTE EL TURNO SE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
08:00 p. m.	SE DEJA BARANDAS EN ALTO	SANDRA GARCIA ALVAREZ
10:00 p. m.	SWE DEJA BARANDAS EN ALTO	SANDRA GARCIA ALVAREZ
10:00 p. m.	SE DEJA BARANDAS EN ALTO EN CADA PROCEDIMIENTO	SANDRA GARCIA ALVAREZ

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Orogastrica

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

06:00 a. m. **400 DE LIQUIDO BILIOSO** **GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**6480**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
12:58 p. m.	**3240**	**ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**
06:00 p. m.	**3240**	**HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**

Tipo de Actividad: PR_Laboratorios

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**SE TOMA LABORATORIOS**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**SETOMAN SIGNOS VITALES HORA Y SE REGISTRAN**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	**LE REALISA ARREGLO DE LA UNIDAD**	**SANDRA GARCIA ALVAREZ**
10:00 p. m.	**SE LWE REALISA ARREGLO DE LA UNIDAD**	**SANDRA GARCIA ALVAREZ**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1715824 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

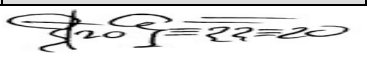
Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**5,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**3,00**

Nº Solcititud: 1715896 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010712	**CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER**	**1,00**
151802MQG018005	**EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY**	**1,00**
151802MQG010089	**CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**3,00**
151802MQG010687	**PARCHE TEGADERM IV ADVANCE PERIFERICO 6.5cm x 7 cm REF.1683- (B2)**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:00 a. m.	Sin_Dolor	BAJO SEDACION	 GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:45 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**68**
07:45 a. m.	TEMPERATURA	**36**
07:45 a. m.	TENSION	**112/53**
07:45 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**83**
07:45 a. m.	RESPIRACION	**16**
07:45 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	139,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA, TECNICO DE RAYOS X, TOMA PLACA DE TORAX, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE LABORATORIO EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA CONTROL , PENDIENTE REPORTE , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CREMA DENTAL, MAS CEPILLO DENTAL, HENJUAGE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS, MAS PAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	5:20 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES , LOS PROCESA EN MAQUINA LOS TRASCRIBE , PENDIENTE REPORTE PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:20 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL SE OBSERVA UPP BIEN DESFACELADA EN ZONA DE CUERPO DEL PENE SUPERIOR CON PRESENCIA DE LACERACION SE APLICA VASELINA EN GLUTEO ISQUIERDO EN LA CUAL SE LE APLICA VASELINA SE DEJA COMDO					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:57 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE DE BASE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL PACIENTE QUIEN QUEDA EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PERO ESTABLE ALA REVISION CEFALOCAUDAL QUEDA CON UN GLASGOW 3/15 RASS (-3) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE QUEDA CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30%SATURANDO POR ENIMA DE93% QUEDA A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS REMIFENTANYL A 4 ML/HORA PARA (0.05 MCG/K+MIN)+PRECEDEX A 11 ML/HORA PARA (1 MCG/K/HORA)+NPT 72 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 8/DIC/21 PERMEABLE CON BUENA LINEA A NIVEL DE ABDOMEN QUEDA CON PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES QUEDA CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOKPOR LA CUAL REALISO UNA ELIMINACION DE -1300CC CON CARACTERISTICAS OSCURAS PARA UN GASTO URINARIO DE1.2 PERDIDAS SENSIBLES DE 540 CON EDEMA ESCROTAL QUEDA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P EN ZONA DE PENE SUPERIOR QUEDA CON LACERACION LA CUAL SE LA DEJA CON VASELINA Y EN GLUTEO ISQUIERDO QUEDA CON UPP LA CUAL PERMANECE DESFACELADA SE DEJA CON VASELINA QUEDA CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTRO QUEDA CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

domingo, 19 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 7/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 15 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. REMIFENTANYL A 11 CC/ 0.1 MCG. FALTA POR PASAR 55 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 444 CC , POTASIO A 33 /FALTA POR PASAR 60 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 112/53, PAM 68. FC 83 .FR 16. T 36. .SATURACION 95%	INFORMAR CAMBIOS.

domingo, 19 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	7:30 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VLORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ ORDENA DISMINUIR SEDACION A LA MITAD. RESTO CONTINUAR TRATAMIENTO. ORDENA DEJAR USUARIO EN POSICION 45 GRADOS.	INFORMAR CAMBIOS.

domingo, 19 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	8:08 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. POR ORDEN MEDICA SE DEJA EN 45 GRADOS.	INFORMAR CAMBIOS.
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	10:10 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA DE FAMILIARES.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIVE VISITA DE FAMILIARES SE LE INFORMA LOS DERECHOS Y DEBERES LAVADO DE MANOS .PLAN DE EMERGENCIAS .SE LE INFORMA DEL BUZON DE SUGERENCIAS.	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	10:36 a. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
EL DOCTOR SANCHEZ. INFORMA LA EVOLUCION Y ESTADO CLINICO DEL USUARIO.	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	10:37 a. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
3240	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	11:11 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
145 MG/DL. SE LE INFORMA AL DOCTOR LOZANO.	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO . SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. POR ORDEN MEDICA SE DEJA EN 45 GRADOS.	INFORMAR CAMBIOS.
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	12:40 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 15 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. REMIFENTANYL A 12 CC/ 0.08 MCG. FALTA POR PASAR 55 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 444 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL FOLEY 16 CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 400 CC ,NO HACE POSICION, GASTO URINARIO 0.9 EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICIO CADA 2 HORAS. OXIGENO 3240 LITROS .GLICEMIA DE CONTROL 145 MG/ DL . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 112/53, PAM 68. FC 83 .FR 16. T 36. .SATURACION 95%, USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ. RECIVE VISITA DE FAMILIARES. TIENE LACERACION EN GLUTEO .ESCROTO. TORAX .	PENDIENTE PROGRAMAR PARA TRAQUEOSTOMIA.
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA CON ESCALA DE GLASGOW DE 7/15 CON RASS DE (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION DEL DIA 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 6 FR 16* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE REMIFENTANYL A 12 ML/HORA PARA (0.08 MCG/K+MIN)+PRECEDEX A 12 ML/HORA PARA (1.4 MCG/K/HORA)+NPT 72 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 16/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P PERO CON LACERACION EN GLUTEO IZQUIERDO POR FLICTEMA DESFACELADO CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR SANCHEZ QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

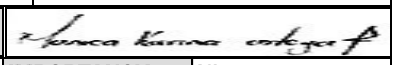
Fecha de Registro:	19/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	3:15 p. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPISTA DE TURNO CAMILO PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	POTASIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE YANIRA POR ORDEN MEDICA DR CRISTIAN PROCEDE A REALIZAR REPOSICION DE POTASIO 3 AMP EN 100 ML SSN 0,9% A 33 ML/H					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
139 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR CRISTIAN					
domingo, 19 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**		**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan	
HORA:	6:53 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

QUEDA RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW 7/15 RASS DE (-3) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 A LIBRE DRENAJE TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 6 FR 16* SATURANDO 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION16/DIC/21 CUBIERTO PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO REMIFENTANYL A 12 ML/H A (0.08 MCG/K+MIN)+PRECEDEX A 12 ML/H A (1.4 MCG/K/HORA)+NPT 72 ML/H+ REPOSICION DE POTASIO 33 ML/H+MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL LINEA ARTERIAL FECHA DE CANALIZACION 16/DIC/21 PERMEABLE BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK EDEMA ESCROTAL PIEL INTEGRA PARA U.P.P PERO CON LACERACION EN GLUTEO IZQUIERDO POR FLICTEMA DESFACELADO BRADEN 9 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS DE CAMA EN ALTO INFORMAR CAMBIOS QUEDA CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

domingo, 19 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:** 

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE SEXO MASCULINO EN CAMA 311 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL , SE OBSERVA EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW 7/15 RASS DE (-3) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL CON SOPORTE DE OXIGENO CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 6 FR 16 + SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 A LIBRE DRENAJE A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER SIN SIGNOS DE INFECCION PERMEABLE PASANDO REMIFENTANYL A 12CC/HR ,PRECEDEX A 16CC/HR +NPT 72CC/HR MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , EN RADIAL IZQUIERDA CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION 16/DIC/21 PERMEABLE BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOW,MAS EDEMA ESCROTAL PIEL INTEGRA PARA U.P.P PERO CON LACERACION EN GLUTEO IZQUIERDO POR FLICTEMA DESFACELADO BRADEN 9 RIESGO ALTO ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS DE CAMA EN ALTO , SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA —AUX MONICA ORTEGA ——

domingo, 19 de diciembre de 2021

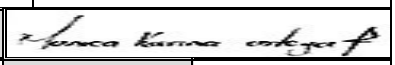
RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:**

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA HIDRATACION CON PIEL SE APILICA CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , Y SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD

domingo, 19 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:** 

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** ASEO BUCAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL Y CEPILLO DE DIENTES + CLOREXIDINA ENJUAGUE BUCAL 10CC

domingo, 19 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**			
HORA:	8:40 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DRA YENNIFER EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR SANCHES ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS ,	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION CON PIEL SE APILICA CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , Y SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	
domingo, 19 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 17//		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	9,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 18/12/2021		

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 18/12/2021		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 17/12/2021		
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 18/12/2021		

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)
Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 17/12/2021		

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 18/12/2021		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 18/12/2021		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:01 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 18/12/2021		

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	SE LE REALISA ARREGLO DE LA UNIDAD	SANDRA GARCIA ALVAREZ
05:00 a. m.	SE LE REALISA ARREGLO DE LA UNIDAD	SANDRA GARCIA ALVAREZ
08:00 p. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	SE LE REALISA BAÑO EN CAMA	SANDRA GARCIA ALVAREZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	SE LE REALISA ASEO BUCAL	SANDRA GARCIA ALVAREZ
05:00 a. m.	SE LE REALISA ASEO BUCAI	SANDRA GARCIA ALVAREZ
03:00 p. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 p. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	SE LE REALISA CAMBIO DE POSICION	SANDRA GARCIA ALVAREZ
03:00 a. m.	SE LE REALISA CAMBIO DE POSICION	SANDRA GARCIA ALVAREZ
05:00 a. m.	SE LE REALISA CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS	SANDRA GARCIA ALVAREZ
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	SE LUBRICA PIEL	SANDRA GARCIA ALVAREZ
05:00 a. m.	se lubrica piel	SANDRA GARCIA ALVAREZ
03:00 p. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
05:00 p. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 p. m.	SE HIDRATA PIEL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	SE DEJA BARANDAS EN ALTO	SANDRA GARCIA ALVAREZ
05:00 a. m.	SE DEJA BARANDES EN ALTO	SANDRA GARCIA ALVAREZ
08:00 p. m.	SE MNATIENEN BARANDAS DE CAMA EN ALTO	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

06:41 a. m. **48600** **SANDRA GARCIA ALVAREZ**

10:40 a. m. **3240** **HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**

06:00 p. m. **3240** **JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
03:00 p. m.	**CURACION HERIDA CON MATERIAL STERIL**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1715977 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

Nº Solcititud: 1715992 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**10,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**1,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**4,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
01:29 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**105**
01:29 p. m.	TEMPERATURA	**37.1**
01:29 p. m.	TENSION	**173/77**
01:29 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**99**
01:29 p. m.	RESPIRACION	**36**
01:29 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**91**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37.8**
08:00 p. m.	TENSION	**149/67**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**14**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	**RESULTADO:**	170,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR						
HORA:	06:00 a. m.	**RESULTADO:**	142,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR						
HORA:	12:00 p. m.	**RESULTADO:**	137,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						

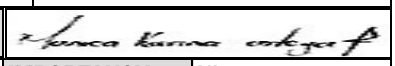
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**	
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA HIDRATACION CON PIEL SE APILICA CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , Y SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:** 

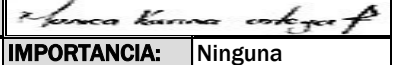
HORA: 1:00 a. m. **TÍTULO:** LABORATORIO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA PERSONAL DE LABORATORIO EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA CONTROL , PENDIENTE REPORTE , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:**

HORA: 1:00 a. m. **TÍTULO:** GLICEMIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA LA REPORTA COMO RESULTADO 170 MG/DL, SE INFORMA.	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:** 

HORA: 2:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION CON PIEL SE APILICA CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , Y SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:**

HORA: 5:00 a. m. **TÍTULO:** BAÑO EN CAMA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, ENJUAGUE CON CLOREXIODINA, SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, SE HIDRATA PIEL Y SE DA MASAJE CORPORAL. SE DEJA SOBRE COBIJAS PROTEGIENDO PROMINENCEAS OSEAS. BARANDAS DE CAMA EN ALTO, CABECERA A 35°C. UNIDAD EN ORDEN	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:**

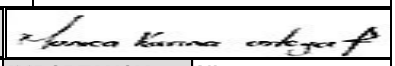
HORA: 5:00 a. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA TOMA DE GACES ARTERIALES LOS CUALES SON PROCESADOS EN MAQUINA Y SON REPORTADOS EN TABLA DE PACIENTE.	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:**

HORA: 6:00 a. m. **TÍTULO:** GLICEMIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA LA REPORTA COMO RESULTADO 142MG/DL, SE INFORMA.	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE: MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA **FIRMA:** 

HORA: 6:45 a. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE SEXO MASCULINO EN CAMA 311 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL , PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW 7/15 RASS DE (-3) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL CON SOPORTE DE OXIGENO CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 6 FR 24 + SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 A LIBRE DRENAJELOA CUAL DRENA 100CC DE LIQUIDO BILIOSO , EN YUGULAR DERECHA CON VENA CANALIZADA 10/12/21 EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CERRRADA, A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER SIN SIGNOS DE INFECCION PERMEABLE PASANDO REMIFENTANYL A 11CC/HR ,PRECEDEX A 16CC/HR +NPT 72CC/HR MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , EN RADIAL IZQUIERDA CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION 16/DIC/21 PERMEABLE BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 07/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINADO 750CC ,CON UN GASTO URINARIO 0.6 ,SI HACE DEPOSICION ,,MAS EDEMA ESCROTAL PIEL INTEGRA PARA U.P.P PERO CON LACERACION EN GLUTEO IZQUIERDO POR FLICTEMA DESFACELADO BRADEN 9 RIESGO ALTO ,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS DE CAMA EN ALTO , SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA —AUX MONICA ORTEGA ——

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLOQUEADO+KPC **** A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA CON ESCALA DE GLASGOW DE 7/15 CON RASS DE (-3) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 7/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CON FECHA DE INTUBACION DEL DIA 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 6 FR 16* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE REMIFENTANYL A 12 ML/HORA PARA (0.08 MCG/K+MIN)+PRECEDEX A 12 ML/HORA PARA (1.4 MCG/K/HORA)+NPT 72 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 16/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA CON PIEL INTEGRA PARA U.P.P PERO CON LACERACION EN GLUTEO IZQUIERDO POR FLICTEMA DESFACELADO CON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR PORTILLA QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 20 de diciembre de 2021

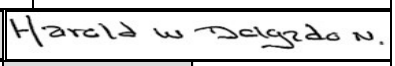
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	POTASIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE MARCELA POR ORDEN MEDICA DR CRISTIAN PROCEDE A REALIZAR REPOSICION DE POTASIO 3 AMP EN 100 ML SSN 0,9% A 33 ML/H					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA FAMILIARES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
VISITADO PACIENTE POR LOS FAMILIARES MAS CERCANOS ADEMAS POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO DR CRISTIAN DA INFORMACION SOBRE LA EVOLUCION Y TRATAMIENTO					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPISTA DE TURNO PAOLA PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
137 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR CRISTIAN					
lunes, 20 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	12:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

QUEDA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ 56 AÑOS CAMA 311 CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS POSICION SEMIFOWLER DIAGNOSTICO **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO+KPC **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA GLASGOW 7/15 RASS (-2) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SONDA OROGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 7/DIC/21 DRENANDO LIQUIDO BILIOSO TUBO OROTRAQUEAL 7.5 FECHA DE INTUBACION 7/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 6 FR 16* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO PRECEDEX12 ML/H A (1.4 MCG/K/H)+NPT 72 ML/H+ MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS POR BOMBA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL LINEA ARTERIAL FECHA DE CANALIZACION 16/DIC/21 PERMEABLE BUEN TRASADO ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA+HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS+FAJA DE SABANA COMO PROTECCON EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL NO HACE DEPOSICION PIEL INTEGRA PARA U.P.P PERO LACERACION EN GLUTEO IZQUIERDO POR FLICTEMA DESFACELADO BRADEN 9 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS DE CAMA EN ALTO INFORMAR CAMBIOS CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

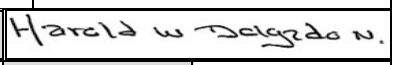
lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO USUARIO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 7/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 32 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 410 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 173/77, PAM 105. FC 99 .FR 16. T 37.6. .SATURACION 98%	INFORMAR CAMBIOS.

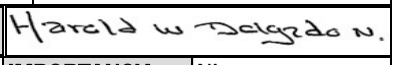
lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 1:13 p. m. **TÍTULO:** VALORACION MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ . ORDENA RINGER A 40 CC/FALTA POR PASAR 500 CC . REALIZAR TRAQUEOSTOMIA POR REMISION. RESTO IGUAL TRATAMIENTO ,USUARIO EN VENTILACION MECANICA 15 DIAS.	PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA.

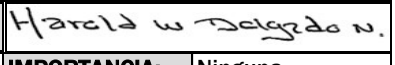
lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. POR ORDEN MEDICA SE DEJA EN 45 GRADOS DECUBITO LATERAL DERECHO.	INFORMAR CAMBIOS.

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 3:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	3:00 p. m.	TÍTULO:	VALORACION CIRUGIA.	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR PINZA. REALIZA TURNO PARA TRAQUEOSTOMIA. ORDENA QUE SE LE INFORME A LOS FAMILIARES. PARA FIRMAR EL CONCENTIMIENTO INFORMADO . USUARIO PROGRAMADO PARA TRAQUEOSTOMIA. MAÑANA . HORA 07.00 AM	PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA.

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	3:20 p. m.	TÍTULO:	VISITA DE FAMILIAR.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RECIVE VISITA DE FAMILIAR. EL DOCTOR LOZANO. INFORMA EL PROCEDIMIENTO DE LA TRAQUEOSTOMIA. INFORMA LOS RIESGOS Y BENEFICIOS. FAMILIAR FIRMA EL CONCENTIMIENTO INFORMADO.	INFORMAR CAMBIOS.

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	5:00 p. m.	TÍTULO:	OXIGENO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
9000	

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	6:30 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION.	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA POR LA CUAL PRODUCE 150 CC LIQUIDO CLARO. SE CUBRE LA HERIDACON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. POR ORDEN MEDICA SE DEJA EN 45 GRADOS DECUBITO LATERAL DERECHO.	

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	6:40 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO USUARIO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 7/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE PORLA CUAL PRODUCE 300 CC BILIOSO ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 50%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 32 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 410 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL PRODUCE 150 CC. SE CUBRE LA HERIDA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 500 CC . HACE UNA DEPOSICION LIQUIDA 400 CC. GASTO URINARIO DE 09 . EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS. OXIGENO 9000 LITROS. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 173/77, PAM 105. FC 99 .FR 16. T 37.6. .SATURACION 98 LITROS. GLICEMIA DE CONTROL 137 MG/DL. USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ. RECIVE VISITA DE FAMILIARES.	INFORMAR CAMBIOS. MAÑANA TRAQUEOSTOMIA.

lunes, 20 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE UCI-ADULTOS, EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL– ABDOMEN BLOQUEADO – KPC, CON AISLAMIENTO DE CONTACTO, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE, CON GLAGOW DE 7/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL SE OBSERVA CON: PUPILAS EN 2(+)MM DE DIAMETRO LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON OXIGENO POR TUBO ORO TRAQUEAL DEL 7 DE DICIEMBRE DE 2021, CONECTADO A VENTIDOR MECANICA INVASIVA CON PARAMETROS MODO: BIPAP, FIO2: 30%, PEEP: 6, FR: 14, SATO2: 98%, CON SONDA OROGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2021, PERMEABLE DRENANDO LIQUIDO DE CARACTERISTICAS BILIOSAS EN MODERA CANTIDAD, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS FIJOS PARA MONITORIZACION CONTINUAS DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, MAS EN REGION DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: DEXMEDETOMIDINA A 16CC/H PARA 1.4 MCG/KG/H FALTANDO POR PASAR 89CC, LACTATO DE RINGER A 40CC/H FALTANDO POR PASAR 650CC, NPT A 72CC/H FALTANDO POR PASAR 1125CC, MAS PASO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL A HORARIO ESTABLESIDO CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LINEA ARTERIAL CANALIZADA CON YELCO 22 PARA MONITORIZACION IONVASIVA DE SIGNOS VITALES CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2021, PERMEABLE CON BUENA CURVA, A NIVEL ABDOMINAL CON ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON BOLSA DE BIAFLEX SE OBSERVA ASAS ROSADAS E HIDRATADAS CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, COMPRESA CON SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO EN CANTIDAD MODERADA MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCION Y PREVENCION, EN GENITURINARIO CON EDEMA GENITAL Y ESCROTAL MAS LECERACION POR EDEMA CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 17 DE DICIEMBRE DEL 2021, LA CUAL ESTA CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANDO DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP CON DESFACELACION EN GLUTEO DERECHO CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL VASELINADO, SIGNOS VITALES TA: 149/67MM/HG, PAM: 91 MM/HG, FC: 93X`, FR: 14X`, T: 37.8ºC, SATO2: 98%, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	

HORA:	8:00 p. m.	TÍTULO:	ASEO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA, SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL Y SE DEJA CÓMODO SIN COMPLICASIONES.	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	

HORA:	9:00 p. m.	TÍTULO:	REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ESPECIALISTA JUNTO A MEDICO DE TURNO REALIZA REVISTA MEDICA, QUIEN ORDENA SEGUIR MISMO MANEJO Y TRATAMIENTO.	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	

HORA:	10:00 p. m.	TÍTULO:	PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL, SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL, SE CAMBIA DE POSICIÓN Y SE DEJA CÓMODO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 20 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	

HORA:	10:30 p. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATROPIA , ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD. PROCEDIEMINTO SIN COMPLICACIONES.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	
HORA: 11:00 p. m.	TÍTULO: DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE DURANTE LA NOCHE PASA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE VENTILATORIO EN ESPERA DE UNA RESPUETA AL MANEJO Y TRATAMIENTO, JEFE DE TURNO ADMINISTRA MEDICAMENTOS DE CONTROL, HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HIPERTENCION, NORMOCARDICO, CON FEBRICULA.	

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	
HORA: 11:45 p. m.	TÍTULO: RX	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE RX REALIZA TOMA DE PLACA DE TÓRAX Y REPORTA EN SISTEMA SIN COMPLICACIONES.	

lunes, 20 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ	FIRMA:	
HORA: 11:59 p. m.	TÍTULO: CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON PIEL, PARA EVITAR LESIONES, SE HIDRATA CON CREMA CORPORAL, SE DEJA CÓMODO SIN COMPLICACIONES.	

lunes, 20 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 20/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:30 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)
Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
09:00 a. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLORXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 p. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
10:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
11:59 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
09:00 a. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
11:00 a. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 p. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL**	**LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**
11:59 p. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL**	**LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**BARANDAS DE CAMA EN ALTO**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**
08:00 p. m.	**PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO**	**LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**6480**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**
12:00 p. m.	**3240**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**
05:00 p. m.	**9000**	**HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
09:00 a. m.	**CURACION HERIDA**	**JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**

Tipo de Actividad: MS_Inmobilizacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	**PACIENTE CON SUGECION MECANICA DE DOS PUNTOS**	**LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1716185 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MQG01446	**SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE**	**1,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**3,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**2,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**81**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**37.6**
06:00 a. m.	TENSION	**139/63**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**88**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**24**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
07:30 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
07:30 a. m.	RESPIRACION	**29**
07:30 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**95**
07:30 a. m.	TENSION	**177/76**
07:30 a. m.	TEMPERATURA	**37.6**
07:30 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**104**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**99**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
06:00 p. m.	TENSION	**180/66**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	163,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	LANCETA, TIRILLA						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	138,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

TIPO INSULINA:	Ninguna	**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno
OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO. PUNZON UNO.				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO REALIZA TOMA DE MUESTRA SANGUÍNEA PARA LABORATORIOS, CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y TÉCNICA ESTÉRIL REALIZA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL SIN COMPLICACIONES.					
martes, 21 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA LA REPORTA COMO RESULTADO 163MG/DL, SE INFORMA.					
martes, 21 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL, SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL, SE CAMBIA DE POSICIÓN Y SE DEJA CÓMODO SIN COMPLICACIONES.					
martes, 21 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE DURANTE LA NOCHE PASA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA CON SOPORTE VENTILATORIO EN ESPERA DE UNA RESPUETA AL MANEJO Y TRATAMIENTO, JEFE DE TURNO ADMINISTRA MEDICAMENTOS DE CONTROL, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSO, NORMOCARDICO, CON FEBRICULA.					
martes, 21 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON PIEL, PARA EVITAR LESIONES, SE HIDRATA CON CREMA CORPORAL, SE DEJA CÓMODO SIN COMPLICACIONES.					
martes, 21 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:30 a. m.	**TÍTULO:**	GACES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA TOMA DE GACES ARTERIALES LOS CUALES SON PROCESADOS EN MAQUINA Y SON REPORTADOS EN TABLA DE PACIENTE.					
martes, 21 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, Y SE DEJA COMODO SIN COMPLICASIONES.					
martes, 21 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**LGUZMAN - LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE UCI-ADULTOS, EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL– ABDOMEN BLOQUEADO – KPC, CON AISLAMIENTO DE CONTACTO, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE, CON GLAGOW DE 7/15, A LA REVICION CEFALACAUDAL QUEDA CON: PUPILAS EN 2(+)MM DE DIAMETRO LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON OXIGENO POR TUBO ORO TRAQUEAL DEL 7 DE DICIEMBRE DE 2021, CONECTADO A VENTIDOR MECANICA INVASIVA CON PARAMETROS MODO: BIPAP, FIO2: 30%, PEEP: 6, FR: 14, SATO2: 98%, CON SONDA OROGASTRICA LEVIN #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2021, PERMEABLE DRENANDO LIQUIDO DE CARACTERISTICAS BILIOSAS EN MODERA CANTIDAD, A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS FIJOS PARA MONITORIZACION CONTINUAS DE SIGNOS VITALES CARDIACOS, MAS EN REGION DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATATER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO SECO SIN SIGNOS DE INFECCION CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2021, PERMEABLE PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE: DEXMEDETOMIDINA A 16CC/H PARA 1.4 MCG/KG/H FALTANDO POR PASAR 62CC, LACTATO DE RINGER A 40CC/H FALTANDO POR PASAR 450CC, NPT A 72CC/H FALTANDO POR PASAR 1075CC, MAS PASO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL A HORARIO ESTABLESIDO CONTROLADO POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LINEA ARTERIAL CANALIZADA CON YELCO 22 PARA MONITORIZACIO0N IONVASIVA DE SIGNOS VITALES CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2021, PERMEABLE CON BUENA CURVA, A NIVEL ABDOMINAL CON ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON BOLSA DE BIAFLEX SE OBSERVA ASAS ROSADAS E HIDRATADAS CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, COMPRESA CON SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO EN CANTIDAD MODERADA MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCION Y PREVENCION, EN GENITURINARIO CON EDEMA GENITAL Y ESCROTAL MAS LECERACION POR EDEMA CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CON FECHA DE INSERCION DEL 17 DE DICIEMBRE DEL 2021, LA CUAL ESTA CONECTADA A CYSTOFLO DURANTE LA NOCHE ELIMINA 1800CC, GASTO URINARIO DE 1.6CC, BALANCE NEGATIVO DE 2971CC Y UN ACUMULADO DE 9372CC NEGATIVO, DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PÌEL INTEGRA CON ALTO RIESGO DE UPP CON DESFACELACION EN GLUTEO DERECHO CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL VASELINADO, SIGNOS VITALES TA: 139/63MM/HG, PAM: 81 MM/HG, FC: 88X`, FR: 24X`, T: 37.6ºC, SATO2: 98%, MANILLA DE IDENTIFIACION ROTULADA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 7/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 888 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 177/76 PAM 104 FC 95 .FR 29. T 37.6. .SATURACION 98%	PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA.
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	7:30 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VLORADO POR EL DOCTOR PORTILLA ORDENA TRAQUEOSTOMIA ,RESTO IGUAL MANEJO.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	8:08 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. PIEL CON DESFACELACION EN COXIX.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	9:15 a. m.	**TÍTULO:**	QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA .SE TRASLADA USUARIO AL SERVICIO DEL QUIROFANO, PARA TRAQUEOSTOMIA. USUARIO BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE ,	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA DE FAMILIARES.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIVE VISITA DE FAMILIARES SE LE INFORMA LOS DERECHOS Y DEBERES LAVADO DE MANOS PLAN DE EMERGENCIAS SE LE IBFORMA DEL BUZON DE SUGERENCIAS .	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	10:02 a. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
EL DOCTOR SANCHEZ. INFORMA LA EVOLUCION Y ESTADO CLINICO DEL USUARIO.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	10:03 a. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
3240	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	REINGRESO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
LLEGA USUARIO DEL SERVICIO DEL QUIROFANO MONITORIZADO BAJO EFECTOS DE SEDACION. SOPORTADO CON AMBU. SE CONECTA A VM .PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	12:40 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS .SE PROTEGE LACERACION EN COXISA. SE REALIZA CUIRACION DE LA HIERIDA POR LA CUAL PRODUCE 150 CC LIQUIDO CLARO. HACE DOS DEPOSICIONES LIQUIDAS. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , 3.- POP DE TRAQUEOSTOMIA. TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 7/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE 150 CC BILIOSO ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 8 CC/ 0.7 MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 888 CC . POTASIO A 33 CC/FALTA POR PASAR 60 CC , ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL PRODUCE 150 CC ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 900 CC ..HACE DOS DEPOSICIONES LIQUIDAS. GASTO URINARIO DE 1.6 . .EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS OXIGENO 3240 LITROS. GLICEMIA DE CONTROL 138 MG/ DL. . EL DOCTOR PINZA. REALIZA TRAQUEOSTOMIA. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 177/76 PAM 104 FC 95 .FR 29. T 37.6. .SATURACION 98%, USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR PORTILLA. RECIVE VISITA DE FAMILIARES ,DR PINZA REALIZA TRAQUEOSTOMIA.	INFORMAR CAMBIOS.
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**	**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA EN CAMA CABECERE A 30 GRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CUBICULO 311 DE SEXO MASCULINO DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD , DX; SCHOK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLIQUEADO + KPC + POP DE TRAQUEOSTOMIA , PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE Y CON GLASGOT DE 9/15, PUPILAS EN 2(+) MM REACTIVAS ALA LUZ CON ESCALA DE BEADENT DE 9 RIESGO ALTO , CON TRAQUEOSTOMIA EN MODO BIPAP FIO2: 30% SATURA 90% , CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN NUMERO 16 FCEHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 A LIBRE DRENAJE , CON CATETER CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECION CUBIERTA CON PARCHE TRANPARENTE FGCEHA DE INSERCIOND EL 16-12-2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION PRECEDEX A; 8 CC/H PARA 0.7 MGC/k/m FALTANDO POR PASAR 60 CC , LACTATO DE RINGER A ; 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 100 CC +NUTRICION PARENTERAL A; 72 CC/(J FALTANDO POR PASAR 400 CC + MEDIOCAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDO , EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITROIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , CON LINEA ARTERIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO CANA,LIZADO CON YELCO NUMERO 22 NO SE OPBSERVAN SIGNOS DE IFNECION CUBIERTA CON ESPADRAPO FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , CON ABDOMEN GLOBOSO Y CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CON BOLSA DE BOGOTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA PARA PROTECCION , EN GENITALES EDEMATIZADOS Y CON LACERACION CON SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 AVOCADO A BOSA DE CISTOFLO FCEHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 , PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO CON PUSH DE 13 , CON EDEMA GENERALIZADO CON MANILLA DE IDENTITIFICACION CON SUS NOMBRES COMPLETOS Y CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS Y CON BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO , CON SIGNOS VITALES REGISTARDOS EN SABANA DE ENFERMERIA CON FUERZA MUSCULAR PRESENTE CON AISLAMIENTO POR KPC	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**	**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO Y 10 CC DE CLOREXIDINA SE HIDRATA PIEL CON CREMA SE OBSERVA PIEL CON UKCERA POR PRESION EN SACRO SE DEJA EN POSICION DE CUBITO LATERAL DERECHO	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**	**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.
HORA: 2:30 p. m.	**TÍTULO:** SE REALIZA PUSH	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE REALIZA PUSH DE 13 SE INFORMA MEDICO DE TURNO	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ	FIRMA:	Isabel Gonzalez.

HORA:	3:20 p. m.	TÍTULO:	ASPIRACION DE SECRESIONES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES POR TRAQUEOSTOMIA CON CARACTERISTICAS MUCOIDES EN BASTANTE CANTIDAD	

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ	FIRMA:	Isabel Gonzalez.

HORA:	3:30 p. m.	TÍTULO:	REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE VALORADO POR MEDICO DE TURNO EN CONJUNTO CON MEDICO ESPECIALISTA DOCTORA SOLARTE QUIEN ORDENA SEGUIR CON EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS	

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ	FIRMA:	Isabel Gonzalez.

HORA:	4:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL CON CREMA SE OBSERVA PIEL CON UKCERA POR PRESION EN SACRO SE DEJA EN POSICION DE CUBITO LATERAL IZQUIERDO	

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ	FIRMA:	Isabel Gonzalez.

HORA:	6:50 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO A EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA EN CAMA CABECERA A 30 GRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CUBICULO 311 DE SEXO MASCULINO DE SEXO MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD , DX; SCHOK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLIQUEADO + KPC + POP DE TRAQUEOSTOMIA , PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE Y CON GLASGOT DE 10/15, PUPILAS EN 2(+) MM REACTIVAS ALA LUZ CON ESCALA DE BEADENT DE 9 RIESGO ALTO , CON TRAQUEOSTOMIA EN MODO BIPAP FIO2: 30% SATURA 90% , CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN NUMERO 16 FCEHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 A LIBRE DRENAJE DRENA 150 CC , CON CATETER CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECION CUBIERTA CON PARCHE TRANPARENTE FGCEHA DE INSERCIOND EL 16-12-2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION PRECEDEX A; 8 CC/H PARA 0.7 MGC/k/m FALTANDO POR PASAR 60 CC , LACTATO DE RINGER A ; 40 CC/H FALTANDO POR PASAR 100 CC +NUTRICION PARENTERAL A; 75 CC/ (J FALTANDO POR PASAR 1810CC + MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDO , EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITROIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , CON LINEA ARTERIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO CANA,LIZADO CON YELCO NUMERO 22 NO SE OPBSERVAN SIGNOS DE IFNECION CUBIERTA CON ESPADRAPO FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , CON ABDOMEN GLOBOSO Y CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CON BOLSA DE BOGOTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL DRENA 100 CC + FAJA PARA PROTECCION , EN GENITALES EDEMATIZADOS Y CON LACERACION CON SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 AVOCADO A BOSA DE CISTOFLO FCEHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 ELIMINA EN LA TARDE DE 700 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 1.2 CON UN BALANCE ACUYMULADO DE 9372 (-) , PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO CON PUSH DE 13 , CON EDEMA GENERALIZADO CON MANILLA DE IDENTITIFICACION CON SUS NOMBRES COMPLETOS Y CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS Y CON BARANDAS DE LA CAMA EN ALTO , CON SIGNOS VITALES REGISTARDOS EN SABANA DE ENFERMERIA CON FUERZA MUSCULAR PRESENTE CON AISLAMIENTO POR KPC	

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	FIRMA:	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+KPC + TRAQUEOSTOMIA ****A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE CON ESCALA DE GLASGOW DE 9/15 CON RASS DE (-2) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 6 FR 17* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE HARTMAN A 40 ML/HORA+PRECEDEX A 8 ML/HORA PARA (0.71 MCG/K/HORA)+NPT 75 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE CANALIZACION DEL DIA 16/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION A NIVEL DE SACRO GRADO II Y CON PUSH DE 13 CON EDEMA GENERALIZADOCON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR PORTILLA QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL

martes, 21 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPISTA DE TURNO JAVIER PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA

martes, 21 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)
Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01031 SONDAS LEVIN No. 16
7

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SEGUIDO DE BAÑO EN CAMA SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
06:00 p. m.	SE HACE AREGLO DE LA UNIDAD	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
02:00 p. m.	ENJUAGUE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO Y 10 CC DE CLOREXIIDNA	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
04:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
05:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
02:00 p. m.	CAMBIO DE POSICION	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ
04:00 p. m.	CAMBIO DE POSICION	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
05:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
06:00 p. m.	BARANDAS EN ALTO	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

Tipo de Actividad: MS_Inmobilizacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	PACIENTE CON SUGECIONM MECANICA DE DOS PUNTOS	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ
06:00 p. m.	PACIENTE CON INMOVILIZACION PORQUE ESTA DESPIERTO	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

Tipo de Actividad: OT_Tubo_Orotraqueal

Hora	Observación	Responsable
06:50 a. m.	6480	LUIS ORLANDO GUZMAN DE LA CRUZ

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
11:00 a. m.	3240	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ
06:00 p. m.	3240	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1716366 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010317	SONDAS LEVIN No. 16	1,00

Nº Solcititud: 1716400 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010444	CIRCUITO VENTILACION CARINA LEAKV REF. MF00312-08/09 DRAGER	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
09:15 a. m.	TENSION	116/52

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

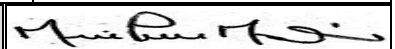
Fecha de Registro:	21/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

09:15 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**108**
09:15 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
10:15 a. m.	TENSION	**125/55**
10:15 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
10:15 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**			**FIRMA:**	
HORA:	9:15 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO SALA 5	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

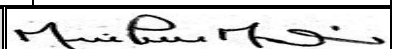
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD,, LLEGA INTUBADO CONECTADO OXIGENO , PROGRAMADA PARA CX TRAQUESTOMIA , QUIEN VA REALIZAR DR PINZA . CATETER PASANDO POTASIO, NUTRICION . , SE MONITORIZA, IMFORMAN PTE NO SER ALERGICO NINGUN MEDICAMENTO ESTA COMPLETO AYUNO , TIENE HISTORIA CLINICA , SE RECIBE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, VISOR BATA , N95	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**			**FIRMA:**	
HORA:	9:16 a. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

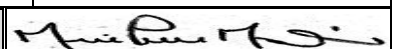
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR DARIO CONECTA MAQUINA DE ANESTESIA VENTILADOR MECANICO , ORDENA APLIOCAR 1 AMP ESMERON CONECTAR LACTATO RINGER X500ML	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**DQUEVEDO - DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA**			**FIRMA:**	
HORA:	9:20 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMISIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD A QUIEN LE VAN A REALIZAR UNA CIRUGIA DE TRAQUEOSTOMIA POR EL DR. PINZA, PACIENTE ES TRAIDO POR EL PERSONAL DE UCI EN MALAS CONDICIONES GENERALES NO ALRGICO ALGUN MEDICAMENTO, S REALIZA PROTOCOLO DE ADMISIONS DE QUIROFANO Y ACCESOS VENOSOS PERMEABLES, PACIENTE CON ANTIBIOTICO POR ESQUEMA, SE DILIGENCIA LISTA DE QUEQUEO , SE TRASLADA A ASLA QUIRURGICA N. 5, ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA, DOBLE ROTULO, RECORD DE ANESTESIA Y LISTA DE CHEQUEO DILIGENCIADOS HASTA EL MOMENTO, SE TOMA SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN , SE RECIBE USUARIO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTITUCIONALES , MONOGAFAS ,VISOR , GUANTES ,BATA Y N95.	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**			**FIRMA:**	
HORA:	9:25 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR PINZA REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA SONA OPERATORIO CON ISODINES , DR PINZA TIENDE CAMPOS ESTERILES EINICIA PROCEDIMIENTO QUICO CON INSTRUMENTDAORA LILIANA IMFORMA INICIA MATERIAL ESTERIL , + 5 COMPRESAS, DR PINZA PROCEDE REALIZAR . TRAQUEOSTMIA COLOCA CANULA 7.5,	
martes, 21 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**			**FIRMA:**	
HORA:	10:15 a. m.	**TÍTULO:**	TERMINA TRASLADA UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD,, VA CON OXIGENO MONIOTRIZADO , HOSPITALARIO DANDO AMBU ,POST OPERATORIO TRAQUESTOMIA , QUIEN REALIZO DR PINZA . CATETER PASANDO POTASIO, NUTRICION . , RESTO VA IGUAL COMOP BAJO . SE ENTREGA RECOR DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO , PASA PIEL INTEGRA	SE ENTREGA EN UCI GUIA DE TRAQUEOSTOIMIA
martes, 21 de diciembre de 2021	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
08:20 a. m.	LACTATO DE RINGER X500ML	Endovenosa	Se_Realizo

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/12/2021	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

09:16 a. m. ESMERON 50MG + JER 5ML Endovenosa Se_Realizo

ACTIVIDADES PREQUIRÚRGICAS

Actividad	Observaciónes	Responsable
Identificacion		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Historia_Clinica_Antigua		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Examenes_Laboratorio		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Linea_Venosa		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Ayuno		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Baño_General		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Rotulo_de_Líquidos_IV		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Rotulo_de_venoclisis		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Gorro		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Consentimiento_Informado_Firmado		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA
Paciente_Programado		DARIO MILTON QUEVEDO TUTALCHA

PROGRAMACIONES DE CIRUGÍAS

Consecutivo:	00000000000000097841	**Estado:**	Cumplida
Sala:	UC05 - SALA CINCO (UNIDAD COMPLEMENTARIA)		
Fecha y hora real inicio:	21/12/2021 09:15 a. m.	**Fecha y hora real final:**	21/12/2021 10:15 a. m.
Suministro a paciente:		**Estado:**	
Médico:	YSAA - SAA GOMEZ YOLANDA DEL SOCORRO		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
08:00 a. m.	TENSION	122/55
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	96
08:00 a. m.	RESPIRACION	25
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	75
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
12:00 p. m.	RESPIRACION	26
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	97
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36.8
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	87
12:00 p. m.	TENSION	143/64
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	74
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36.8
02:00 p. m.	TENSION	123/52
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	96
02:00 p. m.	RESPIRACION	24
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
07:00 p. m.	RESPIRACION	14
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	97
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36.5
07:00 p. m.	TENSION	162/68
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	100
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	137,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						
HORA:	06:00 a. m.	**RESULTADO:**	155,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						
HORA:	06:00 p. m.	**RESULTADO:**	142,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO. PUNZON UNO.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
JEFE DE TURNO MARCELA JUNTO CON AUX DE LABORATORIO DE TURNO PROCEDEN A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA CENTRAL PARA EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
137 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR LOZANO	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPISTA DE TURNO JAVIER PROCEDE A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA PERIFERICA PARA GASES ARTERIALES SIN NOVEDA	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVA CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	5:00 a. m.	TÍTULO:	BAÑO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
BAÑO GENERAL SE LO REALIZA EN CAMA SE PROCEDE A CAMBIO DE TENDIDOS PAÑAL SE APLICA EN PIEL ACIDOS GRASOS SE DEJA COMODO PACIENTE	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	FIRMA:	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	6:00 a. m.	TÍTULO:	GLICEMIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
155 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR LOZANO	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	FIRMA:	Juan Carlos Benavides Quenan

HORA:	6:59 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
QUEDA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+KPC+TRAQUEOSTOMIA **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE GLASGOW 9/15 RASS (-2) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SONDA NASOGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 21/DIC/21 A LIBRE DRENAJE TRAQUEOSTOMIA FECHA DE COLOCACION 21/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 6 FR 17* SATURANDO SOBRE 90% SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO HARTMAN A 40 ML/H+PRECEDEX A 11 ML/HO A (1 MCG/K/HORA)+NPT 75 ML/H+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL RADIAL LINEA ARTERIAL FECHA CANALIZACION 16/DIC/21 PERMEABLE CON BUEN TRASADO A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK EDEMA ESCROTAL PIEL CON ULCERA POR PRESION A NIVEL DE SACRO GRADO II PUSH 13 EDEMA GENERALIZADOCON BRADEN 9 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC BARANDAS DE CAMA EN ALTO MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA.	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ	FIRMA:	Nataly Suarez B

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 3 PISO CAMA 311, AL SEÑOR RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, POST TRAQUEOSTOMIA, KPC, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE, CON GLASGOW EN 9,PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVICION CEFALOCAUDALSONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 A DRENAJE, TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-20212 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO EN MODO BIPAP FIO2 AL 30% SATURANDO EL 100%, LINEA ARTERIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021MARCANDO BUENA CURVA, CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PASANDO INFUCION DE LACTATO DE RINGER A 40CC/H, DEXMEDETOMIDINA A 8CC/H PARA0.7MCG/KG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLESIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE A LA PALAPACION, ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON VIAFLEX, CUBIERTO CON APSOTISO Y COMPRESAS ESTERILES, CON FAJA DE SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES EDEMTAIZADOS, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 ABOCADO A CISTOFLO, CON SALIDA DE ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES, UPP EN SACRO YA REPORTADA GRADO II, PUSH DE 13,MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
miércoles, 22 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

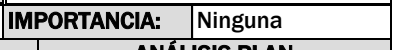
Fecha de Registro:	22/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ**			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CEPILLO Y CREMA DENTAL, SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD, SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD.					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ**			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PASA REVISTA MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR PORTILLA QUIEN VALORA PACIENTE Y ORDENA SEGUIR IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO INFORMAR CAMBIOS.					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ**			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	9:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA Y BOCA MUCOIDES, EN ESCASA CANTIDAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ**			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	9:55 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE,SE CAMBIA DE POSICION, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ**			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	10:10 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE RESIVE VISITA DE FAMILIARES A QUIENES MEDICO DE TURNO LES DA INFORMACION SOBRE LA EVOLUCION DE SU FAMILIAR, SE DA RECOMENDACIONES, SE EXPLICA DEBERES Y DERECHOS, HORARIO DE VISITA, SE DA LISTA DE IMPLEMENTOS DE ASEO.					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ**			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE,SE CAMBIA DE POSICION, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ**			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	12:40 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 3 PISO CAMA 311, AL SEÑOR RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, POST TRAQUEOSTOMIA, KPC, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE, CON GLASGOW EN 10,PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVICION CEFALOCAUDALSONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 A DRENAJE, POR LA QUE DRENA 300CC SANGUINOLENTO, TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-20212 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO EN MODO BIPAP FIO2 AL 30% SATURANDO EL 100%, LINEA ARTERIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021MARCANDO BUENA CURVA, CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PASANDO INFUCION DE LACTATO DE RINGER A 40CC/H, DEXMEDETOMIDINA A 11CC/H PARA 1MCG/KG/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLESIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE A LA PALAPACION, ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON VIAFLEX, CUBIERTO CON APSOTISO Y COMPRESAS ESTERILES, CON FAJA DE SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES EDEMTAIZADOS, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 ABOCADO A CISTOFLO, CON SALIDA DE ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES, ELIMINA 650CC GASTO URINARIO DE 1.2, NO HACE DEPOSICION, UPP EN SACRO YA REPORTADA GRADO II, PUSH DE 13,CUBIERTA CON APOSITO VASELINADO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

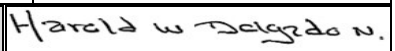
miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO USUARIO. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 7/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 888 CC , RINGER A 40 CC/FALTA POR PASAR 333 CC ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 123/52 PAM 74 FC 96 .FR 24. T 36.8 . .SATURACION 100%	INFORMAR CAMBIOS.

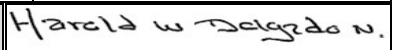
miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. PIEL CON DESFACELACION EN COXIX.	

miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** 

HORA: 2:30 p. m. **TÍTULO:** VALORACION MEDICA. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VLORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA CONTINUAR IGUAL MANEJO.	

miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:**

HORA: 3:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
3240					
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA: 6:10 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO . SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. EN COXIS.				INFORMAR CAMBIOS.	
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA: 6:47 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
E.NTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE 250 CC . ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 888 CC , SSN 45% A 80 CC/FALTA POR PASAR 450 CC ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,TIENE LINEA RADIAL CON FECHA 16 /XII/ 2021 CONECTADO A TRADUCTOR , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL DRENA 50 CC HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 800 CC . HACE DEPOSICION MELENICA. 200 CC . GASTO URINARIO DE 1.4 . EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS. OXIGENO 3240 LITROS. GLICEMIA DE CONTROL 142 MG/DL. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 123/52 PAM 74 FC 96 .FR 24. T 36.8 . .SATURACION 100%. USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE.				INFORMAR CAMBIOS.	
miércoles, 22 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY	**FIRMA:**	Alejandra Martinez		
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO USUARIO EN CAMA, USUARIO DE SEXO MASCULINO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD. EN CUBICULO 311 EN UNIDAD DE CUIDADO INTENCIVO ADULTOS, EN POSICION DE CUBITO DORSAL, DE PRONOSTICO RESERVADO BAJO EFECTOS DE SEDACION. CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLOQUEADO + KPC +POST TRAQUEOSTOMIA, A LA REVICION FISICA SE OBSERVA UN GLASWO DE 9/15 Y PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM+ REACCTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ . USUARIO QUE SE OBSERVA CON SU SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE DEL DIA 21-DIC-2021 A LIBRE DRENAJE. ADEMAS SE ENCENTRA CON TRAQUEOSTOMA DEL DIA 21-DIC-2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BPAP CON FIO2 DEL 30% FR DE 14 Y PEEP DE 6 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% , EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRIO Y SITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD DEL 16/DIC/202. PASANDO INFUSIONES DE: DEXMEDETOMEDINA A 11ML/H PARA 1 MCG/KG/H; SOLUCION A 0.45% A 80ML/H. MEDICAMENTOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ABDOMEN, CON HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX, POR LOQ UE SE OBSERVA ASAS EN BUEN ESTADO, CUBIERTO CON APOSITOS, BENDAJES DE GASAS Y COMPRESAS DE GASAS ADEMAS CON FAJA BLANDO GLOBULOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. LINEA ARTERIAL A NVEL NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON BUENA CURVA Y FECHA DE COLOCACION DE 16/DIC/2021. EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE DEL 17/DIC/2021 EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA. CON BRADEN DE 10 ALTO PARA UPP, PIEL CON UPP CON UPP A NIVEL DE SACRO CON PUSH DE 13 Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, DOBLE MARCACION, USUARIO EN AISLAMIENTODE CONTACTO POR KPC. SUS SIGNOS VITALES SON: TA162/68MMGH -PAM97MMGH -FC100X' -FR14X' -T°36.5°C -SPO2 99%

miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**	**FIRMA:**	Alejandra Martinez
HORA:	7:45 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFEREMERIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCIONDE PROMIENCIAS OSEAS SE HIDRATA Y MASAJEA PIEL SE NOTA PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON PUSH DE 13 DE FACIL TALLAJE. SE REALIZA ASEO ORAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DENTAL MAS 10 CC DE CLOREXIDINA SE DEJA CABECERA EN 40 ° EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES. ADEMAS SE REALIZA DESINFECCION YA RREGLO DE LA UNIDAD.

miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**	**FIRMA:**	Alejandra Martinez
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

USUARIO ES VALORADO POR MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DR CRISTIAN, CON PERSONAL DE ENFERMERIA Y PERSONAL DE FISIOTERAPIA, EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA DR DAVILA POR LO QUE ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS

miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**	**FIRMA:**	Alejandra Martinez
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCIONDE PROMIENCIAS OSEAS SE HIDRATA Y MASAJEA PIEL SE NOTA PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON PUSH DE 13 DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 40 ° EN LATERAL IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES.

miércoles, 22 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**	**FIRMA:**	Alejandra Martinez
HORA:	11:59 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCIONDE PROMIENCIAS OSEAS SE HIDRATA Y MASAJEA PIEL SE NOTA PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON PUSH DE 13 DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 40 ° EN DECUBITO LATERAL SIN COMPLICACIONES.

miércoles, 22 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 22/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	REPOSICION DE POTASIO		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 22/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	RUBI JANETH GUERRA QUETAMA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:40 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)
Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:45 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	50MG		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:40 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 34421-4 V07ABX1 AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500mL(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 500 ml

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	BOLAÑOS GUERRERO CARMEN ELISA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SEPILLADO CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL.	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
03:00 a. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
10:00 a. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
12:00 p. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	6480	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
12:00 p. m.	3240	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
05:00 p. m.	3240	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	CURACION HERIDA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD.	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
10:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
12:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 22/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Nº Solcitud: 1717973 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	1,00

Nº Solcitud: 1718060 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARMEN ELISA BOLAÑOS GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:45 a. m.	Dolor_Leve	PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE	Nataly Suarez B SUAREZ BENITEZ JOHANA NATALY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	106
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36
06:00 a. m.	TENSION	132/88
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	92
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
08:00 a. m.	RESPIRACION	24
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	83
08:00 a. m.	TENSION	138/90
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36.7
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	116
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36.04
07:00 p. m.	TENSION	146/95
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	76
07:00 p. m.	RESPIRACION	22
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100

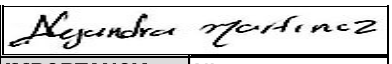
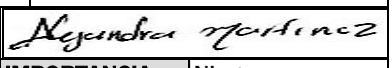
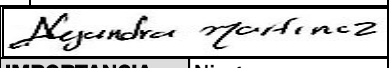
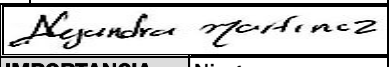
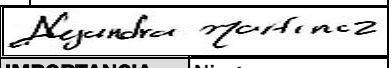
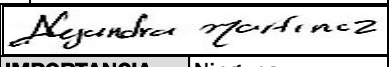
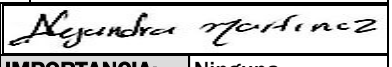
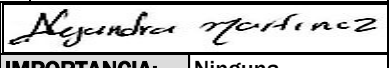
GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	161,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1TIRILLA 1LANCETA						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	150,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1TIRILLA 1LANCETA						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	131,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO. PUNZON UNO.						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	139,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENFERMERE JEFE EN COMPAÑÍA DE AUX DE LABORATORIOS TOMAN MUESTRAS DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL PREVIA ASEPSIA SE ROTULAN SE ENVIAN MUESTRAS A LABORATORIOS PENDIENTE/REPORTES					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	1:05 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE 161 MG/DL SIN CAMBIOS					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCIONDE PROMIENCIAS OSEAS SE HIDRATA Y MASAJEA PIEL SE NOTA PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON PUSH DE 13 DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 40 º EN LATERAL IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES.					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PERSONAL DE FISIOTERAPIA TOMAN GASES ARTERIALES SE PROCESAN EN MAQUINA SE TRANSCRIBEN PENDIENTE/VALORACION MEDICA					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
USUARIO RECIBE BAÑO GENERAL EN CAMA SE REALISA; CAMBIOS DE ROPAS, ENJUAGUE BUCAL CON CREMA MAS 10 CC DE CLOREXIDINA, SE HIDRATA PIEL, CAMBIO DE PAÑAL PREVIA ASEPSIA SE REALIZA CURACION DE HERIDAS, ARREGLO DE UNIDAD SE DEJA COMODO AL USUARIO SIN CAMBIOS					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:20 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE 150 MG/DL SIN CAMBIOS					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	REPORTES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
LLEGAN REPORTES DE LABORATORIOS, GASES ARTERIALES SE TRANSCRIBEN A PLANILLA DE LABORATORIOS PENDIENTE/VALORACIÓN MEDICA					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO USUARIO EN CAMA, USUARIO DE SEXO MASCULINO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD. EN CUBICULO 311 EN UNIDAD DE CUIDADO INTENCIVO ADULTOS, EN POSICION DE CUBITO DORSAL, DE PRONOSTICO RESERVADO BAJO EFECTOS DE SEDACION. CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLOQUEADO + KPC +POST TRAQUEOSTOMIA, A LA REVICION FISICA SE OBSERVA UN GLASWO DE 9/15 Y PUPILAS 2MM+ REACCTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ . USUARIO QUE SE OBSERVA CON SU SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE DEL DIA 21-DIC-2021 A LIBRE DRENAJE. POR LO QUE DURANTE LA NOCHE NO DRENA, ADEMAS SE ENCENTRA CON TRAQUEOSTOMA DEL DIA 21-DIC-2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BPAP CON FIO2 DEL 30% FR DE 14 Y PEEP DE 6 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% , EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRIO Y SITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD DEL 16/DIC/202. PASANDO INFUSIONES DE: DEXMEDETOMEDINA A 11ML/H PARA 1 MCG/KG/H; SOLUCION AL 0.45% A 80ML/H. MEDICAMENTOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ABDOMEN SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON GASAS, APOSITOS Y VENDAJE DE GASASMAS ADEMAS ATRAVEZ DE VIAFLEX SE OBSERVA ASAS EN BUEN ESTADO, ADEMAS ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. POR ORDEN MEDICA SE RETIRA LINA ARTERIAL. EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE DEL 17/DIC/2021 POR LA QUE ELIMINO 3450 CC Y RATA DE 1.5PARA LAS 24/H QUEDA CON UN BALANCE DE 1316 (-) ACUMULADO DE 11290(-), SI HACE EN UNA OCACION, LIQUIDA DE 300CC DE CARCTERISTICAS MELENICAS. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA. CON BRADEN DE 10 ALTO PARA UPP, PIEL CON UPP CON UPP A NIVEL DE SACRO CON PUSH DE 13 Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, DOBLE MARCACION, USUARIO EN AISLAMIENTODE CONTACTO POR KPC. SUS SIGNOS VITALES SON: TA132/88MMGH -PAM106MMGH -FC92X' -FR20X' -T°36°C -SPO2 95%

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** Harold W Delgado N.

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO USUARIO. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 55 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 777 CC , SSN 45% A INFUSION DE 80 CC/ FALTA POR PASAR 400 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 138/90 PAM 108 FC 83 .FR 24. T 36.7 . .SATURACION 90%	INFORMAR CAMBIOS.

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** Harold W Delgado N.

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** VALORACION MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VLORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA HEMOCULTIVOS. TOMAR TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO . RESTO CONTINUAR IGUAL MANEJO.	INFORMAR CAMBIOS.

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ **FIRMA:** Harold W Delgado N.

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. PIEL CON DESFACELACION EN COXIS.	INFORMAR CAMBIOS.

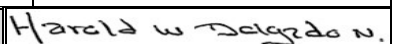
jueves, 23 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

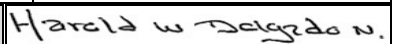
Fecha de Registro:	23/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

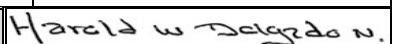
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
jueves, 23 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	9:52 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO. . SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION EN COXIS.	INFORMAR CAMBIOS.
jueves, 23 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA DE FAMILIARES.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

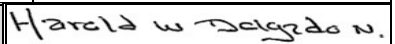
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIVE VISITA DE FAMILIARES SE LE INFORMA LOS DERECHOS Y DEBERES LAVADO DE MANOS PLAN DE EMERGENCIAS SE LE IBFORMA DEL BUZON DE SUGERENCIAS .	
jueves, 23 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

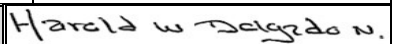
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
LA DOCTORA SOLARTE . INFORMA LA EVOLUCION Y ESTADO CLINICO DEL USUARIO.	
jueves, 23 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	11:11 a. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
3240	
jueves, 23 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
131 MG/DL	
jueves, 23 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	12:12 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO. . SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. HACE UNA DEPOSICION MELENICA. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION EN COXIS.	
jueves, 23 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	12:36 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 55 CC. NTP A 72 CC/FALTA POR PASAR 777 CC , SSN 45% A INFUSION DE 80 CC/ FALTA POR PASAR 400 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL DRENA 50 CC. ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 1000 CC, HACE UNA DEPOSICION MELENICA. GASTO URINARIO DE 1.8. EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS. OXIGENO 3240 LITROS .GLICEMIA DE CONTROL 131 MG7DL. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 138/90 PAM 108 FC 83 .FR 24. T 36.7 . .SATURACION 90%

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+KPC + TRAQUEOSTOMIA ****A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE CON ESCALA DE GLASGOW DE 9/15 CON RASS DE (-2) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 6 FR 17* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE SOLUSION AL 0.45% A 80 ML/HORA+PRECEDEX A 11 ML/HORA PARA (1 MCG/K/HORA)+NPT 75 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION A NIVEL DE SACRO GRADO II Y CON PUSH DE 13 CON EDEMA GENERALIZADOCON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** VALORACION INTERNISTA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DRA SOLARTE QUIEN ORDENA CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

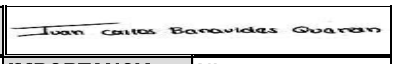
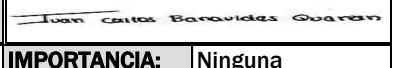
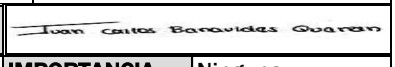
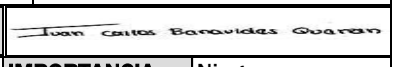
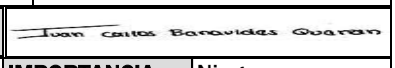
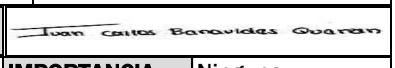
SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPISTA DE TURNO CAMILO PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA

jueves, 23 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
139 MG/DL NORMAL SE INFORMA AL DR CRISTIAN					
jueves, 23 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	
HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+KPC + TRAQUEOSTOMIA ****A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE CON ESCALA DE GLASGOW DE 9/15 CON RASS DE (-2) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 6 FR 17* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE SOLUSION AL 0.45% A 80 ML/HORA+PRECEDEX A 11 ML/HORA PARA (1 MCG/K/HORA)+NPT 75 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION A NIVEL DE SACRO GRADO II Y CON PUSH DE 13 CON EDEMA GENERALIZADOCON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KPC CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA

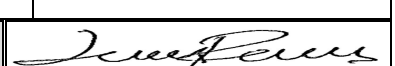
jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS LADO B , CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+POP TRAQUEOSTOMIA. EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD . FUERZA MOTORA POSITIVA LENTA GLASGOW DE 11/15 PUPILAS ISOCIRICAS EN 3MM(++)POSTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ ,ESCALA DE RASS DE -2 . A LA REVISION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON TUBO ORO TRAQUEAL # 7.5 CON FECHA DE INSERCION DE 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO BIPAP FIO2: 30% FR:16 PEEP: 5CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE. CATETER VENOSO CENTRAL A NVEL DE SUBCLAVIA IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DE 16/12/21 PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC=1 MCG/KG/HR FALTANDO PR PASAR 30ML+DXTROSA A 5% A 80CC/HR FALTANDO POR PASRA 40ML+ NEFROPROTECCION A 90CC/HR FALTANDO POR PASAR 50ML+NUTRICION PARENTERAL A 75CC/HR FALTANDO POR PASAR 400ML+MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS POR BOMBA DE INFUSION. EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DE 2 VIAS PERMEABLE ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/12/2021. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES LENTAS NORMALES CON EDEMA GENERALIZADO, EDEMA ESCROTAL. CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA SIN ALERGIAS BRADEN DE 11 RIESGO ALTO. PIEL CON UPP YA REPORTADA EN RSOLUCION . PIEL DE FACIL TALLAJE. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .DOBLE MARCACION. CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA ,PENDIENTE REPORTES DE TAC DE ABDOMEN. SV TA:146/95MMHG PAM:116 FC:76X' FR:22X' T°:36:4° SPO2:100%

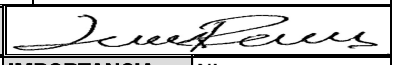
jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	7:50 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DIARIOS
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, SE HUMECTA PIEL Y SE REALIZA MASAJES CON ACIDOS GRASOS, ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREXIDINA, SE DEJA SOBRE DECUBITO DORSAL, ALMOHADAS EN MIEMBROS INFERIORES PARA PREVENCION DE UPP, SE DEJA COMODO AL USUARIO.

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	8:31 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA CON EL REPORTE DE SECRECIONES MUCOIDES EN POCA CANTIDAD.

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA **FIRMA:**

HORA: 8:48 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MD **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

USUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DRA: JENNIFER EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR: MORA POR LO QUE ORDENAN ADMNISTRAR INFUSION CONTINUA DE REMIFENTANIL POR DEMAS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA **FIRMA:**

HORA: 8:50 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL Y MASAJES CON ACIDOS GRASOS SE DEJA COMODO AL USUARIO.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 23 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA **FIRMA:**

HORA: 11:50 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

USUARIO BAJO SEDACION CONCIENTE, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS PRONOSTICO RESERVADO, CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES DURANTE LA NOCHE PASA DESPIERTO, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, FRECUENCIA CARDIACA Y RESPIRATORIA NORMALES AFEBRIL, RASS DE -2, GLASGOW DE 11/15 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% PUPILAS 3MM(++) REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA , SE CAMBIA MATERIAL ESTERIL, COMPRESAS Y FAJA (SABANA) PARA PROTECCION DE LA HERIDA. ELIMINA POR SONDA VESICAL EN POSICION DECUTO LATERAL.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 23 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:50 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:51 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:02 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	5,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	05:50 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29522-5 B05BA03 DEXTROSA 5%-1000mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 5 g

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:46 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	04:45 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20004032-4 B05XA02 SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 840 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	15,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	05:50 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20157002-1 J01DD53 CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM 2g + 0.5g POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN (ZAVICEFTA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 g + 0,5 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)
Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 2 AM 24/12/2021		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	05:50 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:20 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 34421-4 V07ABX1 AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500mL(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 500 ml

HORA:	05:50 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 34342-4 V08AA99 MEGLUMINA DIATRIZOATO + SODIO DIATRIZOATO (660mg+100mg)/mL SOLUCION ORAL FRASCO *30mL
Presentación: FRASCO **Concentración:** 100 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 37730-12 V08AB07 IOVERSOL 320mg IODO-125mL - PRELLENA- SOLUCION INYECTABLE
Presentación: JERINGA **Concentración:** 678 mg

HORA:	05:21 p. m.	RESPONSABLE:	ANDRES CAMILO ORTEGA ESTRADA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SALAZAR ORTEGA SANDRA MERCEDES	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SALAZAR ORTEGA SANDRA MERCEDES	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2) 1

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SALAZAR ORTEGA SANDRA MERCEDES	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01035 TRAMPAS DE LUCKENS 40mL - SISTEMA DE RECOLECCION (B2) 1

HORA:	10:40 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SALAZAR ORTEGA SANDRA MERCEDES	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SALAZAR ORTEGA SANDRA MERCEDES	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01037 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. 2 MRC0001MP BAXTER

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01800 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES 5 SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418 8

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SALAZAR ORTEGA SANDRA MERCEDES	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:50 a. m.	6480	MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY
12:00 p. m.	3240	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ
06:00 p. m.	3240	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
03:00 p. m.	SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
07:50 p. m.	SE REALIZA ASEO ORAL CON 10CC DE CLORHEXIDINA	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
03:00 p. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
05:00 p. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
07:50 p. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL Y ACIDOS GRASOS	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA
08:50 p. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL Y ACIDOS GRASOS	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
03:00 p. m.	CURACION HERIDA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
07:10 p. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDA DEL USUARIO	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
07:50 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA HORA	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA
08:50 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA HORA	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
07:00 p. m.	SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1718158 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 23/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	10,00
151802MQG01446	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00

Nº Solcititud: 1718214 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010351	TRAMPAS DE LUCKENS 40mL - SISTEMA DE RECOLECCION (B2)	1,00

Nº Solcititud: 1718238 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010372	EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER	1,00
151802MQG018005	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY	1,00

Nº Solcititud: 1718292 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ERIKA VANESSA YELA MENESES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:46 a. m.	TEMPERATURA	36
06:46 a. m.	TENSION	160/96
06:46 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	85
06:46 a. m.	RESPIRACION	19
06:46 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	125
06:46 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
08:00 a. m.	RESPIRACION	16
08:00 a. m.	PULSO	81
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	103
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	81
08:00 a. m.	TENSION	132/75
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36.8
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	83
12:00 p. m.	TENSION	144/86
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	111
12:00 p. m.	PULSO	83
12:00 p. m.	RESPIRACION	16
02:00 p. m.	RESPIRACION	16
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	111
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36
02:00 p. m.	TENSION	257/112
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	161
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98

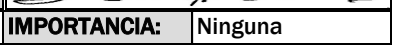
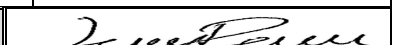
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

GLUCOMETRÍAS

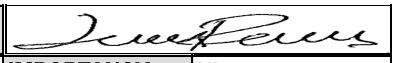
HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	92,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CONTROL						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	141,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CONTROL						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	41,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	UNA LANCETA + UNA TIRILLA						
HORA:	03:00 p. m.	RESULTADO:	153,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO .PUNZON UNO.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

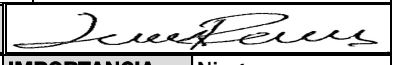
RESPONSABLE:	LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA			**FIRMA:**	
HORA:	12:20 a. m.	**TÍTULO:**	PLACA DE TORAX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA ORDEN MEDICA TECNICO DE RAYOS X TOMA PLACA DE TORAX SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
viernes, 24 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA ORDEN MEDICA SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON EL REPORTE DE 92MG/DL SE INFORMA A MEDICO DE TURNO.					
viernes, 24 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA			**FIRMA:**	
HORA:	1:20 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIA ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO EN CONJUNTO CON AUX DE LABORATORIO TOMAN MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, SE ENVIA A LABORATORIO, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
viernes, 24 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALZA ASEO ORAL CON 10CC DE CLORHEXIDINA , BAÑO GENERAL EN CAMA, HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DE TENDIDOS QUEDAN LIMPIOS Y SECOS, SE DEJA COMODO AL USURIO.					
viernes, 24 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA			**FIRMA:**	
HORA:	5:20 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA CON EL REPORTE DE SECRECIONES MUCOIDES EN POCA CANTIDAD.					
viernes, 24 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA			**FIRMA:**	
HORA:	5:55 a. m.	**TÍTULO:**	REPORTES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
LLEGAN REPORTES DE LABORATORIO , GASES ARTERIALES , SE TRANSCRIBEN A PLANILLA DE LABORATORIO, PENDIENTE VALORACION MEDICA.					
viernes, 24 de diciembre de 2021					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

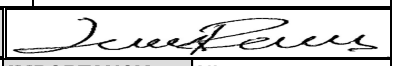
Fecha de Registro:	24/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIA ORDEN MEDICA SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON EL REPORTE DE 141MG/DL SE INFORMA A MEDICO DE TURNO.	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:20 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO BAJO SEDACION CONCIENTE, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS PRONOSTICO RESERVADO, CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES DURANTE LA MAÑANA PASA CON TENDENSIA A LA HIPERTENSION SE INFORMA AMEDICO DE TURNO . FRECUENCIA CARDIACA Y RESPIRATORIA NORMALES AFEBRIL, RASS DE -2, GLASGOW DE 11/15 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% PUPILAS 3MM(++) REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA ,DRENANDO 200CC SE CAMBIA MATERIAL ESTERIL, COMPRESAS Y FAJA (SABANA) PARA PROTECCION DE LA HERIDA. ELIMINA POR SONDA VESICAL EN POSICION DECUTO LATERAL.	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LRUIZJ - LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO USUARIO RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS LADO B , CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+POP TRAQUEOSTOMIA. EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD . FUERZA MOTORA POSITIVA LENTA GLASGOW DE 11/15 PUPILAS ISOCIRICAS EN 3MM(++)POSTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ ,ESCALA DE RASS DE -2 . A LA REVISION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON TUBO ORO TRAQUEAL # 7.5 CON FECHA DE INSERCION DE 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO BIPAPA FIO2: 30% FR:16 PEEP:5 CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE. CON UN DRENAJE DE 200CC DE CARACTERISTICAS BILIOSAS CATETER VENOSO CENTRAL A NVEL DE SUBCLAVIA IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DE 16/12/21 PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC=1 MCG/KG/HR FALTANDO PR PASAR 80ML+DXTROSA A 5% A 80CC/HR FALTANDO POR PASRA 400ML+REMIFENTANIL A 7CC/HR =0.1 MCG/KG/MN FALTANDO POR PASAR 80ML+NUTRICION PARENTERAL A 75CC/HR FALTANDO POR PASAR 200ML+MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS POR BOMBA DE INFUSION. EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA ABIERTA QUEDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO , QUEDA CON SABANA PARA PROTECCION DE LA HERIDA. GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DE 2 VIAS PERMEABLE ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/12/2021 CON UNA DIURESIS TOTAL DE 2100CC DE CARACTERISTICAS NORMALES , PARA UN GASTO URINARIO DE 1.9 Y UN BALANCE DE 618 POSITIVO NO HACE DEPOSCION . EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES LENTAS NORMALES CON EDEMA GENERALIZADO, EDEMA ESCROTAL. CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA SIN ALERGIAS BRADEN DE 11 RIESGO ALTO. PIEL CON UPP EN ZONA SACRA YA REPORTADA . EN RESOLUCION, PERO DE FACIL TALLAJE. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .DOBLE MARCACION. CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA ,PENDIENTE REPORTES DE TAC DE ABDOMEN. SV TA:160/96MMHG PAM:125 FC:85X' FR:19X' T°:36:° SPO2:100%	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO : PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN EL CUBICULO 311 EN CAMA EN POSIICON DECUBITO DORSAL , PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO +POP TRAQUEOSTOMIA. EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD . FUERZA MOTORA POSITIVA LENTA GLASGOW DE 11/15 PUPILAS ISOCIRICAS EN 3MM(++)POSTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ ,ESCALA DE RASS DE -1 AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUBO ORO TRAQUEAL # 7.5 CON FECHA DE INSERCION DE 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO BIPAP FIO2: 30% FR:16 PEEP: 5CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE. CATETER VENOSO CENTRAL A NVEL DE SUBCLAVIA IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DE 16/12/21 PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC=1 MCG/KG/HR FALTANDO PR PASAR 30ML+DXTROSA A 5% A 80CC/HR FALTANDO POR PASRA 40ML+NEFROPROTECCION A 90CC/HR FALTANDO POR PASAR 50ML+NUTRICION PARENTERAL A 75CC/HR FALTANDO POR PASAR 400ML+MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS POR BOMBA DE INFUSION. EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DE 2 VIAS PERMEABLE ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/12/2021. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES LENTAS NORMALES CON EDEMA GENERALIZADO, EDEMA ESCROTAL. CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA SIN ALERGIAS BRADEN DE 11 RIESGO ALTO. PIEL CON UPP YA REPORTADA EN RSOLUCION . PIEL DE FACIL TALLAJE. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .DOBLE MARCACION. CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS .

viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** HIGIENE BUCAL Y CUIDADOS DE PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA HIGINE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL , SE HIDRTA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE CAMBIA DE POSICION , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES , SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	

viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA , REALIZA TERAPIA RESPIARATORIA ASPIRA SECRESIONES , POR TUBO Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD ,SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD ,PROCEDIMENTO SIN COMPLICASIONES .	

viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALOARDO POR MEDICO ESPECIALISTA DOCTORA :MERECEDEZ SOLARTE , MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO , TERAPEUTA RESPIRATORIO , JEFE DE TURNO Y PERSONAL DE SALUD QUIEN ORDENA SEGURI CON EL TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS .	

viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 9:30 a. m. **TÍTULO:** VALORACION POR CIRUGIA **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORADO POR CIRUGIA DOCTOR: JADER EL CUAL INFORMA QUE LLEVARA A LAVADO PERITONEL ,SE DESPATA HERIDA QUIRURGICA , SE COLOCA JAFA DE COMPRESION , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	

viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA **FIRMA:**

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL , SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES, SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , CAMBIA DE POSICION , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD , PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	10:10 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA FISICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE TERAPIA FISICA REALIZA EJERCISIOS FISICOS , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	10:15 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIVE VISITA DE FAMILIARES , MEDICO ESPECIALISTA INFORMA SOBRE LA EVOLUCION DEL PACIENTE , SE EDUCA EN EL CORRECTO LAVADO DE MANOS , Y EL USO DE CADA CONTENEDOR , SE PIDEN ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL .	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMATRIA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL DE RESULATDO 41 MG/DL , SE INFORMA MEDICO DE TURNO EL CUAL INFORMA CORREGIR CON 4 UNIDADES , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLESIDOS POR LA OMS , SE REALIZA CUIDADOS DE PIEL , SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL , SE REALIZAN MASAJES CORPORALES, SE REVISA PIEL LIBRE DE UPP , CAMBIA DE POSICION , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD , PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	12:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE ,CONTENDENCIA A LA HIPERTENCION , AFREBRIL , SATURANDO POR ENCIMA DE 90%, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIAS , SE CAMBIA DE POSICION SE REALIZAN MASAJES CORPORALES ,SE REVISA PIEL CON DE UPP YA REPORTADA EN PROCEAO DE CICATRIZACION , PACIENTE RECIVE MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLESIDOS , SE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS Y SE ROTULA , SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD , PROCEDMIENTO SIN COMPLICASIONES .	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GTORRESJ - GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**	**FIRMA:**	

HORA:	12:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO : PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN EL CUBICULO 311 EN CAMA EN POSIICON DECUBITO DORSAL , PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+POP TRAQUEOSTOMIA. PACIENTE QUEDA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD . CON FUERZA MOTORA POSITIVA LENTA GLASGOW DE 11/15 PUPILAS ISOCIRICAS EN 3MM(++)POSTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ ,ESCALA DE RASS DE -1 AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUBO ORO TRAQUEAL # 7.5 CON FECHA DE INSERCION DE 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO BIPAP FIO2: 30% FR:16 PEEP: 5CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE. CATETER VENOSO CENTRAL A NVEL DE SUBCLAVIA IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DE 16/12/21 PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC=1 MCG/KG/HR FALTANDO PR PASAR 30ML+DXTROSA A 5% A 80CC/HR FALTANDO POR PASRA 40ML+NUTRICION PARENTERAL A 75CC/HR FALTANDO POR PASAR 400ML+MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS A HORARIOS ESTABLECIDOS POR BOMBA DE INFUSION. EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA ABIERTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY DE 2 VIAS PERMEABLE ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 17/12/2021. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES LENTAS NORMALES CON EDEMA GENERALIZADO, EDEMA ESCROTAL. CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA SIN ALERGIAS BRADEN DE 11 RIESGO ALTO. PIEL CON UPP YA REPORTADA EN RSOLUCION . PIEL DE FACIL TALLAJE. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .DOBLE MARCACION. CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS .	DIURESIS DE LA MAÑANA DE 1800 CC DE ORINA DE CARCTERISTICAS NORMALES GASTO URINARIO DE 3.3BALANCE DE 1268 (-) PACIENTE HACE DEPOSICION 300 CC DE CARACTERISTICAS DIARREICAS POR SONDA OROGASTRICA DRENA 200 CC DE LIQUIDO BILIOSO POR HERIDA QUIRURGICA DRENA 50 CC DE LIQUIDO GASTO DEOXIGENO DE 3240ENTREGO UNIDAD COMPLETA
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 11/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 22CC. REMIFENTANYL A 7 CC/0.1 ,MCG. FALTA POR PASAR 44 CC NTP A 74CC/FALTA POR PASAR 666CC , ,DEXTROSA AL 5% A INFUSION DE 80 CC/ FALTA POR PASAR 333 .CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 237/122 PAM 161 FC 65 .FR 16. T 36. . .SATURACION 98%	INFORMAR CAMBIOS.
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	2:14 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. PIEL CON DESFACELACION EN COXIS	INFORMAR CAMBIOS.
viernes, 24 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
viernes, 24 de diciembre de 2021	

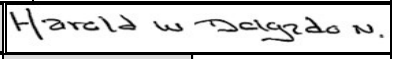
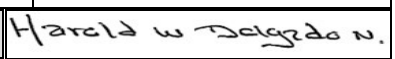
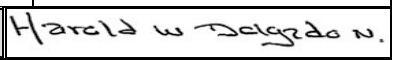
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

USUARIO ES VLORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA DEXTROSA AL 10% , REMIFENTANYL A 0.3 MCG. . RESTO CONTINUAR IGUAL MANEJO.			
viernes, 24 de diciembre de 2021			
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 5:00 p. m.	**TÍTULO:** OXIGENO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		**ANÁLISIS-PLAN**	
3240			
viernes, 24 de diciembre de 2021			
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 6:30 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO . SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. UNA DEPOSICION MELENICA150 CC. PROCEDIMIENTO CON NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION.		INFORMAR CAMBIOS.	
viernes, 24 de diciembre de 2021			
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 6:40 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 10/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL DRENA 300 CC BILIOSO . ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 22CC. REMIFENTANYL A 21 CC/0.3 ,MCG. FALTA POR PASAR 44 CC NTP A 74CC/FALTA POR PASAR 666CC , ,DEXTROSA AL 10% A INFUSION DE 30 CC/ FALTA POR PASAR 448 .CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL FOLEY 16 CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 1300 CC . HACE UNA DEPOSICION LIQUIDA. GASTO URINARIO DE 2.4 . EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZAN CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS. OXIGENO 3240 LITROS .GLICEMIA DE CONTROL 153 MG/DL . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 128/74 PAM 89 FC 112 .FR 20. T 36. 6 . .SATURACION 98%. USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE .		INFORMAR CAMBIOS.	
viernes, 24 de diciembre de 2021			
RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO		**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXTROSA A 300CC/H, DEXMEDETOMIDIN A 11CC/H ,REMIFENTANYL A 21CC/H , NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO EMPAQUETADO CON HERIDA QUIRURGICA, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FALLA COMPRESIVA , , EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, PIEL CON UPP A NIVEL DE GENITALES Y SACRO YA RESUELTAS, RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 11 RIESGO ALTO, RASS DE -2 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DEIDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

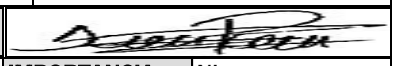
viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO ALPACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

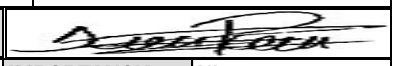
viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PASA REVISTA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO Y MEDICO GENERAL, QUIEN DECIDEN DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

viernes, 24 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

viernes, 24 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 24/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA GUADALUPE CAICEDO NOGUERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 24/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)

Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERIKA VANESSA YELA MENESES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA	CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YELA MENESES ERIKA VANESSA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2) 1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418 8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:50 a. m.	6480	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA
12:00 p. m.	3240	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
05:00 p. m.	3240	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
06:50 a. m.	SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA
08:00 a. m.	SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA
12:00 p. m.	SE TOMAN SIGNOS VITALES HORA Y SE REGISTRAN	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
06:10 a. m.	SE ARREGLA UNIDAD DEL USUARIO.	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ASEO ORAL	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA
08:00 a. m.	SE REALIZA HIGIEN BUCAL CON CREMA Y CEPILLO + 10 CC DE ENJUAGUE BUCAL	GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:50 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA HORA	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA
03:50 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA HORA	LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

08:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
10:00 a. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
12:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:50 a. m.	**SE HIDRATA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION**	**LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**
03:00 a. m.	**SE HIDRATA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION**	**LEIDY LILIANA RUIZ JOJOA**
08:00 a. m.	**SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**
12:00 p. m.	**SE HIDRATA PIEL CON CREMA CORPORAL EN CAD CAMBIO DE POSICION**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**DURANTE EL TURNO SE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO**	**GEOVANNA XIMENA TORRES JOJOA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1718352 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**10,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**4,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**1,00**

Nº Solcititud: 1718389 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**0,00**
151802MQG010210	**JERINGAS DESECHABLES DE 20cc**	**0,00**
151802MQG010009	**AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)**	**0,00**
151802MQG010712	**CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER**	**0,00**
151802MQG018528	**CANULA NASAL OXIGENO ADULTO de longitud mayor a 2.1 metros talla L**	**0,00**
151802MQG018523	**EQUIPO KANGAROO EPUMP PUNZÓN SPIKERIGHT Y BOLSA DE IRRIGACIÓN * 1000cc-Ref. 775100**	**0,00**
A11AA03201	**GLYTROL - DIABETES - BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS – LÍQUIDO 1500 ML / ULTRAPACK**	**0,00**
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**5,00**
151802MQG018559	**BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740**	**0,00**
151802MQG018561	**BOLSA EVA PARA NPT 3000 mL Ref. H938741**	**0,00**
151802MQG010164	**EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K**	**0,00**
151802MQG018054	**BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L**	**0,00**
151802MQG010212	**JERINGAS DESECHABLES DE 50cc**	**0,00**
151802MQG010386	**TUBO ENDOTRAQUEAL No. 6.5 C/B- (B2)**	**1,00**
151802MQG010383	**TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.0 C/B - (B2)**	**1,00**
151802MQG010368	**TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.5 C/B- (B2)**	**1,00**
151802MQG010369	**TUBO ENDOTRAQUEAL No. 8.0- (B2)**	**1,00**
151802MQG01483	**GUIA DE INTUBACION ADULTO(estilete) - 14Fr.(B2)**	**1,00**
151802MQG010107	**CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN**	**1,00**
151802MQG010106	**CATETER SUBCLAVIO UNA VIA (CERTOFIX MONO) V320 BRAUN**	**1,00**
151802MSC010089	**SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)**	**1,00**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MSC010078	**SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 AGUJA RECTA Ref-GS60- C0762660**	**1,00**
151802MQG010129	**CUCHILLAS BISTURY No.11**	**1,00**
151802MQG010132	**CUCHILLAS BISTURY No.15**	**1,00**
151802MQG010133	**CUCHILLAS BISTURY No.20**	**1,00**
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**
151802MQG010687	**PARCHE TEGADERM IV ADVANCE PERIFERICO 6.5cm x 7 cm REF.1683- (B2)**	**1,00**
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**1,00**
151802MQG010310	**SONDAS LEVIN No. 14**	**1,00**
151802MQG010317	**SONDAS LEVIN No. 16**	**1,00**
151802MQG010312	**SONDAS LEVIN No. 18 - (B2)**	**1,00**
151802MQG018463	**KIT DE MONITOREO DE PRESION SANGUINEO CON TRASDUCTOR DESECHABLE INTEGRADO SENCILLO CON SISTEMA CERRADO Ref. 2429007**	**1,00**
151802MQG010088	**CATETER INTRAVENOSO 16*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**1,00**
151802MQG010089	**CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**1,00**
151802MQG010090	**CATETER INTRAVENOSO 20*1 1/4 - seguridad (BRAUN)**	**1,00**
151802MQG010091	**CATETER INTRAVENOSO 22*1 - seguridad (BRAUN)**	**1,00**
151802MQG010712	**CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref 7N8378 BAXTER**	**1,00**
151802MQG010303	**SONDAS FOLEY 14 * 2 VIAS**	**1,00**
151802MQG010304	**SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS**	**1,00**
151802MQG010138	**BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER**	**1,00**
151802MQG010164	**EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K**	**1,00**
151802MQG010160	**EQUIPO PARA BOMBA INFUSION PARA ADMINISTRACION DE NITROGLICERINA Ref. AMC9606 (BAXTER)**	**1,00**
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**
151802MQG018005	**EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY**	**1,00**
151802MQG010061	**BURETRA SENCILLA -150mL (BAXTER)**	**1,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**1,00**
151802MQG010210	**JERINGAS DESECHABLES DE 20cc**	**1,00**
151802MQG010212	**JERINGAS DESECHABLES DE 50cc**	**1,00**
151802MQG010009	**AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)**	**1,00**
151802MQG010554	**AGUJA DESECHABLE PARA INSULINA NOVOFINE**	**1,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**
151802MQG010372	**EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER**	**1,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**1,00**
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**4,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**3,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**1,00**

Nº Solcititud:	1718473	**Estado:**	Confirmado	**Nº Suministro:**	
Responsable:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ				

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

Nº Solcititud:	1718484	**Estado:**	Confirmado	**Nº Suministro:**	
Responsable:	RUBI JANETH GUERRA QUETAMA				

Código	Medicamento	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	24/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

151802MQG010703	**LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)**	**1,00**

Nº Solcititud: 1718588 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:50 a. m.	Dolor_Leve	1	RUIZ JOJOA LEIDY LILIANA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	64
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36.4
06:00 a. m.	TENSION	98/77
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	98
06:00 a. m.	RESPIRACION	16
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
08:00 a. m.	TENSION	89/56
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	78
08:00 a. m.	RESPIRACION	16
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	74
12:00 p. m.	RESPIRACION	16
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
12:00 p. m.	TENSION	103/61
12:00 p. m.	TEMPERATURA	37
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	88
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	66
02:00 p. m.	TEMPERATURA	37
02:00 p. m.	TENSION	95/54
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
02:00 p. m.	RESPIRACION	16
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
06:00 p. m.	RESPIRACION	16
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	81
06:00 p. m.	TEMPERATURA	37.2
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	102
06:00 p. m.	TENSION	144/86
08:00 p. m.	RESPIRACION	16
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	76
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36.8
08:00 p. m.	TENSION	104/63
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	90
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	145,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	133,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	130,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1TIRILLA 1LANCETA						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	151,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIOS, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
sábado, 25 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 145MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
sábado, 25 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
sábado, 25 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, , BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS MASPAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
sábado, 25 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
sábado, 25 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES REALIZAPROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION					
sábado, 25 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

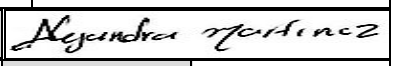
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 133 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

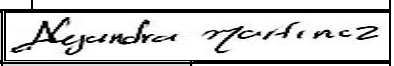
RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXTROSA A 300CC/H, DEXMEDETOMIDIN A 11CC/H ,REMIFENTANYL A 21CC/H , NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO EMPAQUETADO CON HERIDA QUIRURGICA, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FALLA COMPRESIVA , POR EL CUAL DRENA 400CC EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, ELIMINANDO 850 PARA UN TOTAL DE GASTO URINARIO DE 0.7 PIEL CON UPP A NIVEL DE GENITALES Y SACRO YA RESUELTAS, RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 11 RIESGO ALTO, RASS DE -2 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DEIDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO USUARIO EN CAMA, USUARIO DE SEXO MASCULINO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUBICULO 311 EN UNIDAD DE CUIDADO INTENCIVO ADULTOS, EN POSICION DE CUBITO DORSAL, DE PRONOSTICO RESERVADO BAJO EFECTOS DE SEDACION. CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLOQUEADO +POP TRAQUEOSTOMIA, A LA REVICION FISICA SE OBSERVA UN GLASWO DE 9/15 Y PUPILAS ISOCOTICAS EN 2MM+ REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ . USUARIO QUE SE ENCUENTAR CON SU SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE A LIBRE DRENAJE DEL DIA 21/DIC/2021, CON SU TRAQUEOSTOMINA DEL DIA 21/DIC/2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DEL 30% FR DE 16 Y PEEP DE 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%. EN SUBCLAVIA IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL Y SITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD DEL 16/DIC/2021. PASANDO INFUSIONES DE: DEXMEDETOMEDINA A 11ML/H PARA 1MCG/KG/H; REMIFENTALIN A 21ML/H PARA 0.3MCG/KG/MIN; DEXTROSA 10% A 30ML/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, MEDICAMENTOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER. ABDOMEN BLANDO CON SU HERIDA QUIRURGICA POR POST DE LAPARATOMIA CON VIAFLEX POR LOQ UE SE OBSERVAN ASAS INTESTINALES ROSADAS MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE DEL 17/DIC/2021 EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA. USUARIO POLIMEDICADO Y CON BRADEN DE 10 ALTO PARA UPP, PIEL INTEGRA DE UPP SIM EMNARGO PRESENTA LACERACION EN SACRO EN BUEN POSESO DE CICATRIZACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, USUARIO CON INMOVILIZADORES DE PROTECCION, DOBLE MARCACION, USUARIO EN AISLAMIENTO POR ESTANDAR.SUS SIGNOS VITALES SON: TA89/56MMGH -PAM96MMGH -FC78X' -FR16X' -T°36.5°C -SPO2 97%	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY**	**FIRMA:**			
HORA:	7:50 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCION DE PROMIENCIAS OSEAS, SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE. SE REALIZA ASEO ORAL CON CEPILLO Y CREMA DENTAL MAS 10 CC DE CLOREXIDINA SE DEJA CABECERA EN 30 ° EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES. ADEMAS SE REALIZA DESINFECCION Y ARREGLO DE LA UNIDAD	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY	FIRMA:	Alejandra Martinez

HORA:	8:30 a. m.	TÍTULO:	REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VALORADO POR MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DRA JENNIFER, COPN PEROSNAL DE ENFERMERIA Y PERSONAL DE FISIOTERAPIA Y EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA DR DAVILA, POR LO QUE ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	

sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY	FIRMA:	Alejandra Martinez

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITAS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RECIBE VISTA DE FAMILIARES MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION ACERCA DE LA EVOLUCION DE FAMILIAR SIN COMPLICACIONES , SE EDUCA FAMILIARES SOBRE DERECHOS Y DEBERES USO DE ALCOHOL GLICERINADO , LAVADO DE MANOS , CADENA DE DESECHOS .BUZON DE SUGERENCIAS DE QUEJAS Y RECLAMOS ZONAS DE EVACUACION	

sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY	FIRMA:	Alejandra Martinez

HORA:	10:05 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS CON PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCION DE PROMIENCIAS OSEAS, SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 30 º EN LATERAL IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES.	

sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY	FIRMA:	Alejandra Martinez

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REPORTE DE 130 MG/DL SIN CAMBIOS	

sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY	FIRMA:	Alejandra Martinez

HORA:	12:10 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS CON PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCION DE PROMIENCIAS OSEAS, SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 30 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES.	

sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMARTINEZA - MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY	FIRMA:	Alejandra Martinez

HORA:	12:50 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO USUARIO EN CAMA, USUARIO DE SEXO MASCULINO RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUBICULO 311 EN UNIDAD DE CUIDADO INTENCIVO ADULTOS, EN POSICION DE CUBITO DORSAL, DE PRONOSTICO RESERVADO BAJO EFECTOS DE SEDACION. USUARIO QUE DURANTE LA MAÑANA PASA TARQNUILO,SIN COMPLICCIONES HERMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENCION, MANEJANDO PRECIONES ARTERIALES MEDIAS ENTRE 104MMGH Y 70MMGH, CARDIACAS ENTRE 78X' Y 101X' ,RESPIRACION PROGRAMADAS POR EL VENTILADOR AFEBRILTODO EL TIMEPO, CON SUS GLICEMIAS DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, SATURANOD POR ENCIMA DEL 90% CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLOQUEADO +POP TRAQUEOSTOMIA, A LA REVICION FISICA SE OBSERVA UN GLASWO DE 9/15 Y PUPILAS ISOCOTICAS EN 2MM+ REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ . USUARIO QUE SE ENCUENTAR CON SU SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE A LIBRE DRENAJE DEL DIA 21/DIC/2021, POR LO QUE DURANTE LA MÑANA DRENA 200CC DE CARACTERISTICAS BILIALRES, CON SU TRAQUEOSTOMINA DEL DIA 21/DIC/2021 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DEL 30% FR DE 16 Y PEEP DE 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%. EN SUBCLAVIA IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL Y SITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD DEL 16/DIC/2021. PASANDO INFUSIONES DE: DEXMEDETOMEDINA A 11ML/H PARA 1MCG/KG/H; REMIFENTALIN A 21ML/H PARA 0.3MCG/KG/MIN; DEXTROSA 10% A 30ML/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, MEDICAMENTOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER. ABDOMEN BLANDO CON SU HERIDA QUIRURGICA POR POST DE LAPARATOMIA CON VIAFLEX POR LOQ UE SE OBSERVAN ASAS INTESTINALES ROSADAS MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA. EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE DEL 17/DIC/2021 USUARIO QUE ELIMINO 800CC DE CARACTERISTICAS CONCNETRADAS, PARA UN GASTO URINARIO DE 1.4 PARA LAS 6 HORAS, QUEDA CON UN BALANCE DE 504 (-) NO HACE DEPOSICION EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA LEVE MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA. USUARIO POLIMEDICADO Y CON BRADEN DE 10 ALTO PARA UPP, PIEL INTEGRA DE UPP SIM EMNARGO PRESENTA LACERACION EN SACRO EN BUEN POSESO DE CICATRIZACION BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, USUARIO CON INMOVILIZADORES DE PROTECCION, DOBLE MARCACION, USUARIO EN AISLAMIENTO POR ESTANDAR.SUS SIGNOS VITALES SON: TA103/61MMGH -PAM74MMGH -FC88X' -FR16X' -T°36.7°C -SPO2 95%

sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CAMA A RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ . DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUBICULO 311 EN UNIDAD DE CUIDADO INTENCIVO ADULTOS, EN POSICION DE CUBITO DORSAL, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION E INOTROPICOS AFEBRIL TENDENCIA A LA HIPOTENCION CON DIAGNSTICO : SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEDO + POP DE TRAQUEOSTOMIA , A LA REVICION FISICA SE OBSERVA UN GLASWO DE 4 /15 Y PUPILAS 2 + FOTOREACTIVAS A LA LUZ . TRAQUEOSTOMIA DEL 21 -12 -21 . A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DEL 30% FR DE 16 Y PEEP DE 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% , SONDA OROGASTRICA DEL 21 - 12 -21 PASADO INFUSIONES DE PARENTERAL A 74 CC/H , EN SUBCLAVIA IZQUIERD CATETER VENOSO CENTRAL Y SITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD DEL 16 -12 - 21 . PASANDO INFUSIONES DE , REMIFENTANIL A 21 CC/H = 1 MIG/H FALTANDO POR PASAR 30 ML , DEXMEDETOMIDINA A 11 CC /H = 1 MG/K/H FALTANTANDO POR PASAR 35 ,DEXTROSA AL 10 % A 30 CC FALTANDO POR PASAR 430 ML . MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ,ABDOMEN CON HERIDA QUIERUGICA SOPORTADA CON BIAFLEX MAS FAJA DE PROTECCION MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA .EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE DEL 17 - 12 - 21 . NO HACE DEPOSICION EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA GRADO III , MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA + BRADEN DE 10 ALTO PARA UPP, PIEL CON UPP A NIVEL DE INTERGLUTEO GRADO DE UPP II , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE EN AISLAMIENTO ESTANDAR .	

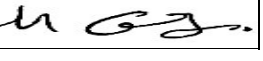
sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO II SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA MAS 10 CC DE CLOREXIDINA SE DEJA CABECERA EN 40 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES	

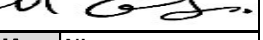
sábado, 25 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

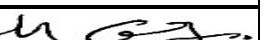
HORA:	3:30 p. m.	TÍTULO:	REVISTAMEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR LOZANO EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA DR DAVILA POR LO QUE ORDENA-POR DEMÁS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ	FIRMA:	

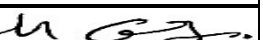
HORA:	3:32 p. m.	TÍTULO:	TERPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ESCASAS POR TUBO SI CAMBIOS.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ	FIRMA:	

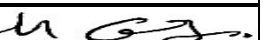
HORA:	4:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE ,SE DEJA CABECERA EN 40 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ	FIRMA:	

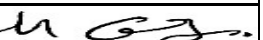
HORA:	4:30 p. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL DE 151 MG/ DL SE LE INFORMA AL MEDICO DETURNO	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ	FIRMA:	

HORA:	6:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE ,SE DEJA CABECERA EN 40 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	RGOMEZ - RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ	FIRMA:	

HORA:	6:47 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE -AÑOS DE EDAD EN CUBICULO 311 EN UNIDAD DE CUIDADO INTENCIVO ADULTOS, EN POSICION DE CUBITO DORSAL, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION E INOTROPICOS AFEBRIL TENDENCIA A LA HIPOTENCION PACIENTE PASO LA TARDE EN IGUALES CONDIONES CONICAS CON DIAGNSTICO : SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEDO + POP DE TRAQUEOSTOMIA , A LA REVICION FISICA SE OBSERVA UN GLASWO DE 4 /15 Y PUPILAS 2 + FOTOREACTIVAS A LA LUZ . TRAQUEOSTOMIA DEL 21 -12 -21 . A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DEL 30% FR DE 16 Y PEEP DE 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% , SONDA OROGASTRICA DEL 21 - 12 -21 PASADO INFUSIONES DE PARENTERAL A 74 CC/H , EN SUBCLAVIA IZQUIERD CATETER VENOSO CENTRAL Y SITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD DEL 16 -12 - 21 . PASANDO INFUSIONES DE , REMIFENTANIL A 21 CC/H = 1 MIG/H FALTANDO POR PASAR 30 ML , DEXMEDETOMIDINA A 11 CC /H = 1 MG/K/H FALTANTANDO POR PASAR 35 ,DEXTROSA AL 10 % A 30 CC FALTANDO POR PASAR 430 ML . MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS ,ABDOMEN BLANDO CON HERIDA QUIRURGICA SOPORTADA CON BIAFLEX SE OBSERVAN ASAS ROSADAS MAS FAJA PARA PROTECCION MAS MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA .EN GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE DEL 17 - 12 - 21 . NO HACE DEPOSICION EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES NORMALES EDEMA GRADO III , MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA + BRADEN DE 10 ALTO PARA UPP, PIEL CON UPP A NIVEL DE INTERGLUTEO GRADO DE UPP II , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE EN AISLAMIENTO ESTANDAR .	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 3 PISO CAMA 311, AL SEÑOR RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, POST TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON GLASGOW EN 4,PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVICION CEFALOCAUDAL SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 CERRADA PERMEABLE, TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-20212 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO EN MODO BIPAP FIO2 AL 30% SATURANDO EL 96%, CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PASANDO INFUCION DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC/H PARA 1MCG/KG/H, REMIFENTANYL A 21CC/H PARA 0.3MCG/KG/MIN, NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLESIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, ABDOMEN GLOBOSO, ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON VIAFLEX, CUBIERTO CON APSOTISO Y COMPRESAS ESTERILES, CON FAJA DE SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES EDEMATIZADOS, CON LACERACIONES POR EDEMA, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 ABOCADO A CISTOFLO, CON SALIDA DE ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES, UPP EN SACRO YA REPORTADA GRADO II, PUSH DE 13,MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ		**FIRMA:**	Nataly Suarez B	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CEPILLO Y CREMA DENTAL, SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD, SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ		**FIRMA:**	Nataly Suarez B	
HORA:	8:15 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA REVISTA MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR DAVILA QUIEN VALORA PACIENTE Y ORDENA SEGUIR IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO INFORMAR CAMBIOS.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ		**FIRMA:**	Nataly Suarez B	
HORA:	9:50 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA Y BOCA MUCOIDES, EN ESCASA CANTIDAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ		**FIRMA:**	Nataly Suarez B	
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE,SE CAMBIA DE POSICION, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ		**FIRMA:**	Nataly Suarez B	
HORA:	11:55 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE,SE CAMBIA DE POSICION, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	
sábado, 25 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 25/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:02 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 25/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19926495-1 J02AX04 CASPOFUNGINA 50mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CANCIDAS O PROCAPS)

Presentación: VIAL **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 8 AM 26/12/2021		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	25/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ	CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ	CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO	CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01070 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)
3

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ASEO GENERAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
08:00 p. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 25/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE CAMBIA DE POSICION	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
05:00 a. m.	SE CAMBIA DE POSICION	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
10:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
11:55 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
05:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
08:00 p. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
10:00 p. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
11:55 p. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	6480	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
06:47 p. m.	3240	RUTH PIEDAD GOMEZ MARTINEZ

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
12:50 p. m.	3240	MARIA ALEJANDRA MARTINEZ ACHICANOY

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD.	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1718535 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	2,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	2,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2731495 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000965631

Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:45 p. m.	Dolor_Leve	PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA, BAJO EFECTOS DE SEDACION	SUAREZ BENITEZ JOHANA NATALY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:31 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	84
07:31 a. m.	TEMPERATURA	36

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

07:31 a. m.	TENSION	**114/68**
07:31 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
07:31 a. m.	RESPIRACION	**16**
07:31 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**106**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
07:00 p. m.	TENSION	**133/87**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**94**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**16**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:10 a. m.	RESULTADO:	133,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:10 a. m.	RESULTADO:	136,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
AUXILIAR DE LABORATORIOS, POR ORDEN MEDICA TOMA MUESTRA DE SANGRE JEFE DE TURNO AYUDA CON LA MUESTRA, PENDIENTE REPORTE, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.					
domingo, 26 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	1:10 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL QUE REPORTA 133MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO, TIRILLA MAS LANCETA.					
domingo, 26 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE,SE CAMBIA DE POSICION, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.					
domingo, 26 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	HIGIENE BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CON CEPILLO Y CREMA DENTAL					
domingo, 26 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, SE CAMBIAN TENDIDOS, SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE,SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD, SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD.					
domingo, 26 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ			**FIRMA:**	Nataly Suarez B
HORA:	5:40 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA Y BOCA MUCOIDES, EN ESCASA CANTIDAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ	**FIRMA:**	Nataly Suarez B		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES, SIN NINGUNA COMPLICACION, LOS PROCESA Y ANEXA A HISTORIA CLINICA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ	**FIRMA:**	Nataly Suarez B		
HORA:	6:10 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL QUE REPORTA 136MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO, TIRILLA MAS LANCETA.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JSUAREZ - JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ	**FIRMA:**	Nataly Suarez B		
HORA:	6:47 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 3 PISO CAMA 311, AL SEÑOR RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, POST TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON GLASGOW EN 4,PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVICION CEFALOCAUDAL SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 CERRADA PERMEABLE, TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-20212 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO EN MODO BIPAP FIO2 AL 30% SATURANDO EL 99%, CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PASANDO INFUCION DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC/H PARA 1MCG/KG/H, REMIFENTANYL A 21CC/H PARA 0.3MCG/KG/MIN, NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLESIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, ABDOMEN GLOBOSO, ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON VIAFLEX, CUBIERTO CON APSOTISO Y COMPRESAS ESTERILES, CON FAJA DE SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES EDEMATIZADOS, CON LACERACIONES POR EDEMA, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 ABOCADO A CISTOFLO, CON SALIDA DE ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES,ELIMINA 1800CC GASTO URINARIO DE 1.6, NO HACE DEPOSICION, UPP EN SACRO YA REPORTADA GRADO II, PUSH DE 13,MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 3 PISO CAMA 311, AL SEÑOR RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, POST TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON GLASGOW EN 4,PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVICION CEFALOCAUDAL SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 CERRADA PERMEABLE, TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-20212 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO EN MODO BIPAP FIO2 AL 30% SATURANDO EL 96%, CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PASANDO INFUCION DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC/H PARA 1MCG/KG/H, REMIFENTANYL A 21CC/H PARA 0.3MCG/KG/MIN, NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLESIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, ABDOMEN GLOBOSO, ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON VIAFLEX, CUBIERTO CON APSOTISO Y COMPRESAS ESTERILES, CON FAJA DE SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES EDEMATIZADOS, CON LACERACIONES POR EDEMA, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 ABOCADO A CISTOFLO, CON SALIDA DE ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES, UPP EN SACRO YA REPORTADA GRADO II, PUSH DE 13,MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

domingo, 26 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:42 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXTROSA A 300CC/H, DEXMEDETOMIDIN A 11CC/H ,REMIFENTANYL A 21CC/H , NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO EMPAQUETADO CON HERIDA QUIRURGICA, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FALLA COMPRESIVA , POR EL CUAL DRENA 400CC EN GENITALES ELIMINACION POR SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, ELIMINANDO 850 PARA UN TOTAL DE GASTO URINARIO DE 0.7 PIEL CON UPP A NIVEL DE GENITALES Y SACRO YA RESUELTAS, RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 11 RIESGO ALTO, RASS DE -2 SIN RESPUESTA, PORTA MANILLA DEIDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

domingo, 26 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:45 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR PABLO CORDOBA CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA POR LO QUE ORDENA-POR DEMÁS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR ALGUN CAMBIO

domingo, 26 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	8:18 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCION DE PROMIENCIAS OSEAS, SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 30 ° EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES.

domingo, 26 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ESCASAS POR TUBO SI CAMBIOS.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCION DE PROMIENCIAS OSEAS, SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 30 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA FAMILIAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIVE VISITA DE FAMILIARES , MEDICO ESPECIALISTA INFORMA SOBRE LA EVOLUCION DEL PACIENTE , SE EDUCA EN EL CORRECTO LAVADO DE MANOS , Y EL USO DE CADA CONTENEDOR , SE PIDEN ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL .	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	11:55 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS PROTECCION DE PROMIENCIAS OSEAS, SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE Y SE DEJA CABECERA EN 30 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	CONTINUO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE REALISA TOMA DE GLICEMIA CAPILAR LA CUAL ARROJA EL VALOR DE 134MGL SE INFORMA A JEFE DE TURNO	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR PABLO CORDOBA CONJUNTO CON MEDICO INTERNISTA POR LO QUE ORDENA-POR DEMÁS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR ALGUN CAMBIO	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	3:10 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE ,SE DEJA CABECERA EN 40 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**	**FIRMA:**	

HORA:	3:40 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ESCASAS POR TUBO SI CAMBIOS.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	26/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	5:10 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

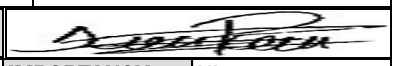
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE ,SE DEJA CABECERA EN 40 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:24 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SE ,SE DEJA CABECERA EN 40 º EN LATERAL DERECHO SIN COMPLICACIONES	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**SGARCIA - SANDRA GARCIA ALVAREZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 3 PISO CAMA 311, AL SEÑOR RAMON SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, ABDOMEN BLOQUEADO, POST TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON GLASGOW EN 4,PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, A LA REVICION CEFALOCAUDAL SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-2021 CERRADA PERMEABLE, TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21-12-20212 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO EN MODO BIPAP FIO2 AL 30% SATURANDO EL 96%, CATETER VENOSO CENTRAL DE TRES VIAS SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-12-2021 PASANDO INFUCION DE DEXMEDETOMIDINA A 11CC/H PARA 1MCG/KG/H, REMIFENTANYL A 21CC/H PARA 0.3MCG/KG/MIN, NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLESIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, ABDOMEN GLOBOSO, ABDOMEN ABIERTO AFRONTADO CON VIAFLEX, CUBIERTO CON APSOTISO Y COMPRESAS ESTERILES, CON FAJA DE SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES EDEMATIZADOS, CON LACERACIONES POR EDEMA QUEDA , CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 17-12-2021 ABOCADO A CISTOFLO, CON SALIDA DE ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES POR LA CUAL REALISO UNA ELIMINACION DE 350 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.6 PERDIDAS SENSIBLES DE 270 NO REALISO DEPOSICION , UPP EN SACRO YA REPORTADA GRADO II, PUSH DE 13,MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	PACIENTE QUIEN QUEDA CON BOLSA ROTA EN HERIDA ABDOMINAL
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXTROSA A 300CC/H, DEXMEDETOMIDIN A 11CC/H ,REMIFENTANYL A 21CC/H , NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO EMPAQUETADO CON HERIDA QUIRURGICA, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA , CON ESCASO SANGRADO, SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON GRAD0 II, ÚSH DE 13, EN GENITALES CON LACERACIONES , RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, RASS DE -3 PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 8:00 p. m.	TÍTULO: CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 8:30 p. m.	TÍTULO: REVISTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA REVISTA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO Y MEDICO GENERAL, QUIEN DECIDEN DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 9:00 p. m.	TÍTULO: TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES REALIZAPROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 10:00 p. m.	TÍTULO: CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 11:00 p. m.	TÍTULO: RAYOS X	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA TECNICO DE RAYOS X TOMA PLACA DE TORAX SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 26 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA	

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD:	8,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:10 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	01:58 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMNISTRA 50 MG		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	01:58 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 26/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
05:30 a. m.	SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD.	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:30 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:30 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:30 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
05:30 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:30 a. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ
05:30 a. m.	SE REALIZA MASAJES CORPORALES, SE HIDRATA PIEL	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	6480	JOHANA NATALY SUAREZ BENITEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1718703 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: RUBI JANETH GUERRA QUETAMA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG01446	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	2,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:20 a. m.	Dolor_Leve	PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA BAJO EFECTOS DE SEDACION	Nataly Suarez B SUAREZ BENITEZ JOHANA NATALY

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	83
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36.4
06:00 a. m.	TENSION	118/62
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	108
06:00 a. m.	RESPIRACION	16
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	96
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36
08:00 a. m.	TENSION	134/79
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	106
08:00 a. m.	RESPIRACION	16

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**16**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**70**
02:00 p. m.	TENSION	**115/80**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**35.5**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**97**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**94**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
06:00 p. m.	TENSION	**118/77**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**94**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**73**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37.02**
08:00 p. m.	TENSION	**98/59**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**83**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**16**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	139,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	144,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	140,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO. PUNZON UNO						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	128,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIOS, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

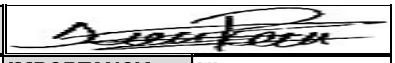
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 139MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

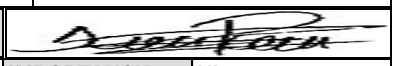
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, , BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS MASPAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES REALIZAPROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

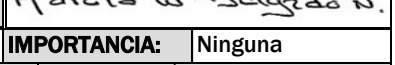
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 144 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	6:45 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXTROSA A 20CC/H, DEXMEDETOMIDIN A 11CC/H ,REMIFENTANYL A 20CC/H , NUTRICION PARENTERAL A 74CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO EMPAQUETADO CON HERIDA QUIRURGICA, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA , CON ESCASO SANGRADO CON EDEMA DE ASAS , SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, ELIMINANDO 2500 PARA UN TOTAL DE GASTO URINARIO DE 2.3 PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON GRADO II, ÚSH DE 13, EN GENITALES CON LACERACIONES , RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, RASS DE -3 PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 8/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 33 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.7 ,MCG. FALTA POR PASAR 35 CC NTP A 74CC/FALTA POR PASAR 555 CC , ,DEXTROSA AL 10 % A INFUSION DE 20 CC/ FALTA POR PASAR 111 .CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 134/79 PAM 961 FC 106 .FR 16. T 36.5. .SATURACION 99%	INFORMAR CAMBIOS.
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 7:35 a. m.	**TÍTULO:** VALORACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 8:08 a. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. PIEL CON DESFACELACION EN COXIS	INFORMAR CAMBIOS.
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 9:00 a. m.	**TÍTULO:** TERAPIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 10:00 a. m.	**TÍTULO:** VISITA DE FAMILIARES.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIVE VISITA DE FAMILIARES SE LE INFORMA LOS DERECHOS Y DEBERES LAVADO DE MANOS PLAN DE EMERGENCIAS SE LE INFORMA DEL BUZON DE SUGERENCIAS .	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 10:30 a. m.	**TÍTULO:** OXIGENO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
3240	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 11:00 a. m.	**TÍTULO:** INFORMACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
LA DOCTORA SOLARTE . INFORMA LA EVOLUCION Y ESTADO CLINICO DEL USUARIO.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	11:11 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
140 MG	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON DESFACELACION. PIEL CON DESFACELACION EN COXIS	INFORMAR CAMBIOIOS
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGOO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 8/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE 900 CC BILIOSO ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 30%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 11 CC/ 1. MCG .FALTA POR PASAR 33 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.7 ,MCG. FALTA POR PASAR 35 CC NTP A 74CC/FALTA POR PASAR 555 CC , ,DEXTROSA AL 10 % A INFUSION DE 20 CC/ FALTA POR PASAR 111 .CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 1500 CC , NO HACE DEPOSICION, GASTO URINARIO DE 2,7 EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS . OXIGENO 3240 LITROS. GLICEMIA DE CONTROL 140 MG/DL POR ORDEN MEDICA SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 134/79 PAM 961 FC 106 .FR 16. T 36.5. .SATURACION 99%, USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE , RECIVE VISITA DE FAMILIARES , USUARIO ES VALORADO POR CIRUGIA.	MAÑANA LAVADO QUIRURGICO , TURNO EN QUIROFANO
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**YPANTOJA - PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO**	**FIRMA:**	Yury Pantoja .

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE EN CAMA AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CUBICULO 311, CON DIAGNOSTICO DE SCHOK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS ABDOMEN BOQUEADO, POS OPERTATORIO DE TRAQUEOSTOMIA, SE OBSERVA EN REGULES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE INOTROPICO, BANO EFECTOS DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GLASGOW DE 8, PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL DEL DIA 21-12-2021 A DRENAJE, CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 CONECTADO AL VENTILADOR MECANICO CON UNA FIO2 DEL 25% EN MODO BIPAP CON PEEP DE 5, SATURANDO SOBRE EL 90%, A NIVEL DE TORAX CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 16-12-2021 PASANDO GOTEO DE PRECEDEX A 1.4 MCG PARA 16CC HORA, REMIFENTANYL A 0.4,MCG PARA 27CC HORA, DAD AL 10%,A 20CC HORA, VANCOMICINA A 22CC HORA, MAS ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA TRANFUNDIENDOSE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O+, N° DE LA UNIDAD,. 118962,. ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDORESPIRATORIO CONTINUO, A NIVEL ABDOMEN DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, SE OBSERVA ASAS PALIDAS,, SOPORTADA CON VIAFLEX, PIIEL SENSIBLE, CON TENDENSIA A PRESENTAR LACERACIONES, CON FAJA EN SABANA, A NIVEL DE GENITALES PRESENTA LACERACIONES EN PERIFERIA DEL PENE, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17-12-2021 CONECTADA A CISTOFLO PERMERABLE, MIEMBROS INFERIORES, CON SENSIBILIDAD PRESENTA, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIAL PIEL IN UPP, EN REGION SACRA GRADO II, CON PUSH DE 13. YA REPORTADA, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA Y EN SISTEMA DE ENFERMERIA,	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**YPANTOJA - PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO**		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA HIGIENE ORAL, MASAJE E HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DEPOSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD					
lunes, 27 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**YPANTOJA - PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO**		**FIRMA:**		
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA, CONTINUA CON IGUAL TRATAMIENTO CLINICO,					
lunes, 27 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**YPANTOJA - PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO**		**FIRMA:**		
HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA, ASPIRACION DE SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD, SE DEJA PACIENTE COMODO					
lunes, 27 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**YPANTOJA - PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA,	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA MASAJE E HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DEPOSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD					
lunes, 27 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**YPANTOJA - PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:30 p. m.	**TÍTULO:**	CONTROL DE GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 128 MG/DL, POR PUNCION CAPILAR,					
lunes, 27 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**YPANTOJA - PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN CAMA AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CUBICULO 311, CON DIAGNOSTICO DE SCHOK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS ABDOMEN BOQUEADO, POS OPERTATORIO DE TRAQUEOSTOMIA, DURANTE LA TARDE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE INOTROPICO, BANO EFECTOS DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GLASGOW DE 8,/15 PUPILAS ISOCORICAS EN 2MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL DEL DIA 21-12-2021 POR LA CUAL DRENO 350CC DE CONTENIDO GASTRICO, CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 CONECTADO AL VENTILADOR MECANICO CON UNA FIO2 DEL 25% EN MODO BIPAP CON PEEP DE 5, SATURANDO SOBRE EL 90%, A NIVEL DE TORAX CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 16-12-2021 PASANDO GOTEO DE PRECEDEX A 1.4 MCG PARA 16CC HORA, REMIFENTANYL A 0.4,MCG PARA 27CC HORA, DAD AL 10%,A 20CC HORA, VANCOMICINA A 22CC HORA, MAS ADMINISTRACON DE MEDICAMENTOS, ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDORESPIRATORIO CONTINUO, A NIVEL ABDOMEN DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, SE OBSERVA ASAS PALIDAS,, SOPORTADA CON VIAFLEX, POR LA CUAL DRENO 100CC DE CONTENIDO SANGUINOLENTO, PIIEL SENSIBLE, CON TENDENSIA A PRESENTAR LACERACIONES, SE DEJA FAJADO CON SABANA, A NIVEL DE GENITALES PRESENTA LACERACIONES EN PERIFERIA DEL PENE, CON SONDA VESICAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17-12-2021 CONECTADA A CISTOFLO PERMERABLE, POR EL CUAL ELIMINO 1700CC POLIURICO, QUEDA CON UN GASTO URINARIO DE 3.1 BALANCE EN 2854- PERDIDAS INSENSIBLES EN 320CC. NO HACE DEPOSICION, MIEMBROS INFERIORES, CON SENSIBILIDAD PRESENTA, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIAL PIEL IN UPP, EN REGION SACRA GRADO II, CON PUSH DE 13. YA REPORTADA, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA Y EN SISTEMA DE ENFERMERIA,

lunes, 27 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS **FIRMA:**

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO LADO B EN CAMA UC311, BAJO EFECTOS DE SEDACION COSCIENTE Y RELAJACION, CON UN GLASGOW DE 8/15, SIN SOPORTE VASOACTIVO MANTENIENDO TENSIONES SOBRE LOS RANGOS ESTABLECIDOS, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO PASA HEMODINAMICAMENTE EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS ABDOMEN BOQUEADO, POS OPERTATORIO DE TRAQUEOSTOMIA, A LA OBSERVACION CEFALOCAUDAL CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ (-), TRAQUOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO BIPAP CON PARAMETROS FIO2 25 % PEEP 5 FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 X MINUTO, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERSION DEL 21/12/21 AVOCADA A BOLSA DE VIAFLEX A LIBRE DRENAJE, ACCESO VENOSO CENTRAL TRILUMEN POR VIA SUBCLAVIA IZQUIERDA CON FECHA DE INSERCION DEL 16/12/21 CUBIERTO CON PARCHE TEDAGREM SE OBSERVA SIN SANGRADO, LIMPIO Y PASANDO DEXMEDETOMIDIN A 16 CC PARA 1.4 MCG/KG/HORA, REMIFENTANIL A 27 CC PARA 0.4 MCG/KG/MIN, DEXTROSA A 20 CC/HORA, VANCOMICINA A 22 CC/HORA, SU NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HORA MAS MEDICAMENTOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, A NIVEL ABDOMEN DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, SE OBSERVAN ASAS PALIDAS, HERIDA SOPORTADA CON VIAFLEX, CON TENDENCIA A PRESENTAR LACERACIONES, SE DEJA FAJADO CON SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION 16/12/21,A NIVEL DE GENITALES PRESENTA LACERACIONES EN PERIFERIA DE LA BASE DEL PENE, EN REGION SACRA PRESENTA UPP GRADO II, CON PUSH DE 13. YA REPORTADA, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP PERO DE FACIL TALLAJE, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, SIGNOS VITALES RESGISTRADOS EN SABADA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.

lunes, 27 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS **FIRMA:**

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPEUTA DE TURNO CON PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD REALIZA SESION DE TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD, DEJA PACIENTE COMODO, CONTINUA EN IGUALES PARAMETROS VENTILATORIOS SATURANDO NORMAL SOBRE EL 90% PROCEDIEMINTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**		**FIRMA:**		
HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA ARREGLO DEL PACIENTE EN CAMA, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA HUMECTANTE, SE REALIZA ASEO E HIGIENE ORAL CON CEPILLO CREMA DENTAL, PACIENTE CON PIEL INTEGRA, EN EL MOMENTO NO PRESENTA COMPLICACION DE MANEJO, SE DEJA EN DECUBITO LATERAL DERECHO, PROTEJIENDO PROMINENCIAS OSEAS, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PROCEDIMIENTO SE REALIZA SIN COMPLICACION, SE DEJA COMODO EN SU UNIDAD.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**		**FIRMA:**		
HORA:	9:20 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR DOCTOR JORGE MORA MEDICO INTERNISTA DE TURNO JUNTO A DOCTORA JENNIFER MEDICA HOSPITALARIA Y EQUIPO MEDICO, PASA REVISTA MEDICA, EXAMINA PACIENTE Y ORDENA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, INFORMAR CAMBIOS. SE REALIZA ACTIVIDADES, SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTAURADOS POR LA OMS.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**		**FIRMA:**		
HORA:	11:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE EN CONDICIONES REGULARES, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, CAMBIOS DE POSCICION, HIDRATACION DE PIEL, EN EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES DE MANEJO, SE OBSERVA PIEL TALLADA, PERO INTEGRA.	
lunes, 27 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 27/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 27/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	14,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20001610-2 N02AX02 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01013 2 CUCHILLAS BISTURY No.15

HORA:	11:30 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 8 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 0 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 9 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 5 LLAVE DE TRES VIAS

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 1 SONDAS NELATON No.14 - (B2)

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 7 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01800 5 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 8 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01869 0 SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 27/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
02:00 p. m.	HIGIENE ORAL	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
05:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
02:00 p. m.	CAMBIO DE POSICION,	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA
06:00 p. m.	CAMBIO DE POSICION,	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
05:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
02:00 p. m.	MASAJE E HIDRATACION DE PIEL	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA
06:00 p. m.	MASAJE E HIDRATACION DE PIEL	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	6480	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
12:00 p. m.	3240	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ
06:00 p. m.	3240	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	ARREGLO DE LA UNIDAD	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA
06:00 p. m.	ARREGLO DE LA UNIDAD,	YURY DEL ROSARIO PANTOJA ACOSTA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1718862 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG01446	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	4,00

Nº Solcititud: 1718874 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018690	SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE	1,00

Nº Solcititud: 1718951 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	27/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

151802MQG010132 **CUCHILLAS BISTURY No.15** **1,00**

Nº Solcititud: 1718961 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00
151802MQG018005	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY	1,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
02:00 p. m.	Dolor_Leve		PANTOJA ACOSTA YURY DEL ROSARIO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
01:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	79
01:00 a. m.	TEMPERATURA	36.07
01:00 a. m.	TENSION	104/53
01:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	81
01:00 a. m.	RESPIRACION	21
01:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	81
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36.01
06:00 a. m.	TENSION	110/66
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	77
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
08:00 a. m.	RESPIRACION	20
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	70
08:00 a. m.	TENSION	154/95
08:00 a. m.	TEMPERATURA	35
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	119
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	81
02:00 p. m.	TEMPERATURA	37
02:00 p. m.	TENSION	114/64
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	75
02:00 p. m.	RESPIRACION	20
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	88
07:00 p. m.	TEMPERATURA	37
07:00 p. m.	TENSION	118/64
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	70
07:00 p. m.	RESPIRACION	20
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	152,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	124,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA + 1 LANCETA						

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA Y CON PREVIO LAVADO DE MANOS, TECNICA SEPTICA JEFE DE TURNO JUNTO CON PERSONAL DE LABORATORIO REALIZAN TOMA MUESTRA DE SANGRE DEL CATETER VENOSO CENTRAL PARA LABORATORIOS, CON SU RESPECTIVA ORDEN, PENDIENTE EL REPORTE.					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	1:01 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
GLUCOMETRIA POR LABORATORIOS LA CUAL REPORTA COMO RESULTADO 152 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA ARREGLO DEL PACIENTE EN CAMA, PACIENTE CON PIEL INTEGRA, EN EL MOMENTO NO PRESENTA COMPLICACION DE MANEJO, SE DEJA EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO.					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE EL TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DURANTE EL TURNO PASA HEMODINAMICAMENTE EN CONDICIONES REGULARES, SE BRINDA CUIDADOS DE ENFERMERIA, CAMBIOS DE POSCICION, HIDRATACION DE PIEL, EN EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES DE MANEJO, SE OBSERVA PIEL TALLADA, PERO INTEGRA.					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIO LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS, LUBRICACION E HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD Y SE DEJA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA ELEVADA A 35 GRADOS, SOBRE COBIJAS PROTEJIENDO PROMINENCIAS OSEAS, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES PERMAMENTE, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PROCEDIMIENTO SE REALIZA SIN COMPLICACION, SE DEJA COMODO EN SU UNIDAD.					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIO LAVADO DE MANOS, TECNICA SEPTICA, FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES RADIAL DERECHO LOS CUALES SON PROCESADOS, SIN COMPLICACIONES PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
GLUCOMETRIA POR GASES LA CUAL REPORTA COMO RESULTADO 146 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.					
martes, 28 de diciembre de 2021					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**MURBANO - MARTIN DANIEL URGANO GALVIS**	**FIRMA:**	

HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO LADO B EN CAMA UC311, BAJO EFECTOS DE SEDACION COSCIENTE Y RELAJACION, CON UN GLASGOW DE 8/15, SIN SOPORTE VASOACTIVO MANTENIENDO TENSIONES SOBRE LOS RANGOS ESTABLECIDOS, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO PASA HEMODINAMICAMENTE EN DELICADAS CONDICIONES CLINICAS, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, MAS ABDOMEN BOQUEADO, POS OPERTATORIO DE TRAQUEOSTOMIA, A LA OBSERVACION CEFALOCAUDAL QUEDA CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ (-), TRAQUOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO BIPAP CON PARAMETROS FIO2 25 % PEEP 5 FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 X MINUTO, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERSION DEL 21/12/21 AVOCADA A BOLSA DE VIAFLEX A LIBRE DRENAJE POR LA CUAL DURANTE EL TURNO DRENO 300 CC DE LIQUIDO BILIOSO, ACCESO VENOSO CENTRAL TRILUMEN POR VIA SUBCLAVIA IZQUIERDA CON FECHA DE INSERCION DEL 16/12/21 CUBIERTO CON PARCHE TEDAGREM SE OBSERVA SIN SANGRADO, LIMPIO Y PASANDO DEXMEDETOMIDIN A 16 CC PARA 1.4 MCG/KG/HORA, REMIFENTANIL A 27 CC PARA 0.4 MCG/KG/MIN, VANCOMICINA A 22 CC/HORA, SU NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HORA MAS MEDICAMENTOS EN HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, A NIVEL ABDOMEN DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, SE OBSERVAN ASAS PALIDAS, HERIDA SOPORTADA CON VIAFLEX, POR LA CUAL DRENO 0 CC DE CONTENIDO SANGUINOLENTO, CON TENDENCIA A PRESENTAR LACERACIONES, SE DEJA FAJADO CON SABANA PARA PROTECCION, EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION 16/12/21 ELIMINANDO 2250 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 2.0 Y UN BALANCE NEGATIVO)) DE 3995, A NIVEL DE GENITALES PRESENTA LACERACIONES EN BASE DEL PENE, EN REGION SACRA PRESENTA UPP GRADO II, CON PUSH DE 13. YA REPORTADA, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP PERO DE FACIL TALLAJE, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, SIGNOS VITALES RESGISTRADOS EN SABADA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.	
martes, 28 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL , ABDDOMEN BLOQUEADO , POP TRAQUEOSTOMIA , EN EL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 EN , BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE , A INSPECCION NEUROLOGICA CON UN GLASGOW DE 10/15, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3 MM(+) CON REACCION POSITIVA LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ A INSPECCION FISICA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERSION DEL 21/12/21 ,PERMEABLE, A LIBRE DRENAJE CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA ICON PARAMETROS EN MODO BIPAP FIO2 25 % PEEP 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN ZONA SUBCLAVIA ,CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 16/12/21 CUBIERTO CON PARCHE TEDAGREM, LIMPIO , SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE SANGRADO , PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE DEXMEDETOMIDIN A 16 CC/HR PARA 1.4 MCG/KG/HORA, REMIFENTANIL A 27 CC/HR PARA 0.4 MCG/KG/MIN, VANCOMICINA A 22 CC/HR, NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HR MAS MEDICAMENTOS EN HORARIO ESTABLECIDO GOTEOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION BAXTER EN TORAX CON ELECTORODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA , A NIVEL DE ABDOMEN DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA SOPORTADA CON VIAFLEX , CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS SABANA DE FAJA COMPRESIVA , EN GENITALES SE OBSERVA CON LASERACION EN BASE DEL PENE , CON SONDA VESICAL FOLEY ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 16/12/21 , PIEL PRESENTA EN REGION SACRA UPP GRADO II, CON PUSH DE 13. YA REPORTADA, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP PERO DE FACIL TALLAJE, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS Y DATOS CORRECTOS ,DOBLE MARACACION , BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, SIGNOS VITALES RESGISTRADOS EN SABADA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.	
martes, 28 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIA TECNICA ASEPTICA , REALIZO HIGIENE CON CEPILLO Y CREMA DENTAL , SE HACEN MASAJES CORPORALES CON CREMA HUMECTANTE Y ACIDOS GRASOS , SE CAMBIA DE POSICION PARA LIBERAR ZONAS DE PRESION , SE DEJA APCIENTE COMODO CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO , PROCEDIMEINTO SIN COMPLICACION					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**			**FIRMA:**	
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIA TECNICA ASEPTICA , FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES TRAQUEOSTOMIA Y BOCA , PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**			**FIRMA:**	
HORA:	9:40 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION CIRUJANA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DOCTOR IAN Y CIRUJANA DOCTORA LIZ MONTES ,					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**			**FIRMA:**	
HORA:	9:50 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO DOCTOR IAN, EN COMPAÑIA DE MEDICO ESPECIALISTA DOCTORA SOLARTE , PERSONAL DE ENFERMERIA Y TERAPEUTA RESPIRATORIO QUIEN ORDENA SEGUIR IGUAL TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS ,PENDIENTE DEFINIR LAVADO ABDOMINAL POR PARTE DE CIRUGIA					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**			**FIRMA:**	
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIA TECNICA ASEPTICA ,SE HACEN MASAJES CORPORALES CON CREMA HUMECTANTE Y ACIDOS GRASOS , SE CAMBIA DE POSICION PARA LIBERAR ZONAS DE PRESION , SE DEDEJA APOSTO CON GASA BASELINADA EN SACRO , SE DEJA PACIENTE COMODO CON BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO , PROCEDIMEINTO SIN COMPLICACION					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOEMTRIA DE CONTROL CON RESULTADO 124 MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**GPORTILLAG - GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANADO**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL , ABDDOMEN BLOQUEADO , POP TRAQUEOSTOMIA , EN EL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 EN , BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE , DURANTE EL TURNO PASA AFBERIL , CON TENDENCIA A LA HIPERTENSON, NORMOCARDIACO , SE ASISTE EN CUIDADOS DE ENFERMERIA , CUIDADOS CON PIEL , CAMBIOS DE POSICION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL , MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, RECIBE TERAPIA RESPIRATORIA , TERAPIA FISICA , A INSPECCION NEUROLOGICA QUEDA CON UN GLASGOW DE 9/15, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3 MM(+) CON REACCION POSITIVA LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ A INSPECCION FISICA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERSION DEL 21/12/21 ,PERMEABLE, A LIBRE DRENAJE POR LA CUAL DRENA 200 DE CARACTERISITCAS BILIOSAS CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 21/12/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS EN MODO BIPAP FIO2 25 % PEEP 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN ZONA SUBCLAVIA ,CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 16/12/21 CUBIERTO CON PARCHE TEDADERM, LIMPIO , SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE SANGRADO , PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE DEXMEDETOMIDIN A 16 CC/HR PARA 1.4 MCG/KG/HORA, REMIFENTANIL A 27 CC/HR PARA 0.4 MCG/KG/MIN, VANCOMICINA A 22 CC/HR, NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HR MAS MEDICAMENTOS EN HORARIO ESTABLECIDO GOTEOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUSION BAXTER EN TORAX CON ELECTORODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA , A NIVEL DE ABDOMEN DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA SOPORTADA CON VIAFLEX , ASAS PALIDAS , QUEDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL , POR LA CUAL NO DRENA , MAS SABANA DE FAJA COMPRESIVA , EN GENITALES SE OBSERVA CON LASERACION EN BASE DEL PENE , CON SONDA VESICAL FOLEY ABOCADA A CISTOFLO CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 16/12/21 ELIMINA 1800 PARA UN GASTO URINARIO DE 3.3 NO HACE DEPOSICION QUEDA CON UHN BALANCE NEGATIVO DE 1448 OXIGENO 4680 PIEL PRESENTA EN REGION SACRA UPP GRADO II, CON PUSH DE 13. YA REPORTADA, RESTO DE PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP PERO DE FACIL TALLAJE, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS Y DATOS CORRECTOS ,DOBLE MARACACION , BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA, BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO, SIGNOS VITALES RESGISTRADOS EN SABADA DE ENFERMERIA Y SISTEMA.

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 63 CC. REMIFENTANYL A 27 CC/0.4 ,MCG. FALTA POR PASAR 55 CC NTP A 74 CC/FALTA POR PASAR 555 CC V VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 111 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 114/64 PAM 81 FC 75 .FR 20 . T 37 .SATURACION 98%	INFORMAR CAMBIOS.

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO.	

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MCROSERO - MIRIAM CAROLA ROSERO MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	SEGUIMIENTO LINA MIGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA SEGUIMIENTO A FAMILIAR DE PACIENTE PREGUNTANDO Y RECORDANDO SOBRE EL PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA INFORMACION DE LA LINEA AMIGA DEL CUAL PUEDEN HACER USO PONIENDO SUS QUEJAS SUGERENCIAS PETICIONES O FELICITACIONES, SE FINALIZA RECORDANDO SOBRE LOS CUIDADOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA: 2:14 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.				INFORMAR CAMBIOS	
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA: 3:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
1800					
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA: 5:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.				INFORMAR CAMIOS	
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA: 6:30 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.				INFORMAR CAMBIOS , PENDIENTE JUNTA MEDICA.	
martes, 28 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**		**FIRMA:**	Harold W Delgado N.	
HORA: 6:35 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

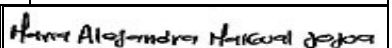
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 63 CC. REMIFENTANYL A 27 CC/0.4 ,MCG. FALTA POR PASAR 55 CC NTP A 74 CC/FALTA POR PASAR 555 CC V VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 111 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL PRODUCE 50 CC. ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 1300 CC , NO HACE DEPOSICION , GASTO URINARIO DE 2.4 , EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS . OXIGENO 1800 LITROS GLICEMIA DE CONTROL 124 MG/DL . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 114/64 PAM 81 FC 75 .FR 20 . T 37 .SATURACION 98%, USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE .	PENDIENTE JUNTA QUIRURGICA.

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

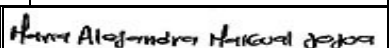
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCI EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO, SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, + FALLA RESPIRATORIA + POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACIO DE 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG, REMIFENTANYL A 27 CC/0.4 ,MCG. NUTRUCION A 74 CC, VANCOMICINA A 22 CC. ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX, HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON VENDAJES SABANA , TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO DE DE CONTACTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA Y SISTEMAS.	

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VALORADO POR EL DOCTOR PORTILLA ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO INFORMAR CAMBIOS.	

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA: 9:00 p. m.	**TÍTULO:** TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

martes, 28 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	**MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**	**FIRMA:**	Maria Alejandra Maigual Jojoa
HORA: 9:37 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	

martes, 28 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:	
10:00 a. m.	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:	
05:53 p. m.	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:	
12:00 a. m.	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
04:00 a. m.	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
05:55 a. m.	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
10:00 a. m.	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
10:30 a. m.	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
02:00 p. m.	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			6,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
05:50 p. m.	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
06:00 p. m.	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
06:30 p. m.	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA	
10:00 p. m.	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:	
05:03 p. m.	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:	
05:55 a. m.	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:	
05:50 p. m.	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:53 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:53 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:30 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:35 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 28/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:35 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	05:55 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YULIANA ESTEFANY CERON GUTIERREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:30 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	JESUS HERNAN AREVALO TERAN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

CONTROL DE SUMINISTROS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
08:00 p. m.	SE REALIZA ASEO ARRELGO DE LA UNIDAD	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ASEL E HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
08:00 p. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION PARA EVITAR UPP.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION PARA EVITAR UPP.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
08:00 a. m.	REALIZO CAMBIO DE POSICION , CUIDADOS CON PIEL	GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANDA
10:00 a. m.	REALIZO CAMBIO DE POSICION , CUIDADOS CON PIEL	GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANDA
12:00 p. m.	REALIZO CAMBIO DE POSICION , CUIDADOS CON PIEL	GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANDA
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE LUBRICACION E HIDRATACION DE PIEL CON CERMA CORPORAL + ACIDOS GRASOS.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
08:00 p. m.	SE REALIZA HIDRATATCION DE PIEL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD DE CAMA EN ALTO DURNTE TODO EL TURNO.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
08:00 p. m.	SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDA EN ALTO	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	3600	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS
01:00 p. m.	4680	GERALDINE NATALIA PORTILLA GRANDA
06:00 p. m.	1800	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE VIGILA Y CONTROLA SIGNOS VITALES CADA HORA.	MARTIN DANIEL URBANO GALVIS

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcitud: 1719100 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	28/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010537 **JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"** **3,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve		

URBANO GALVIS MARTIN DANIEL

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:57 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	81
06:57 a. m.	TEMPERATURA	36.8
06:57 a. m.	TENSION	109/65
06:57 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	86
06:57 a. m.	RESPIRACION	19
06:57 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
07:50 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	78
07:50 a. m.	TEMPERATURA	36.3
07:50 a. m.	TENSION	107/62
07:50 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	74
07:50 a. m.	RESPIRACION	20
07:50 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
02:00 p. m.	RESPIRACION	20
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	95
02:00 p. m.	TENSION	155/90
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36.9
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	116
06:39 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	99
06:39 p. m.	TEMPERATURA	36.1
06:39 p. m.	TENSION	136/78
06:39 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	80
06:39 p. m.	RESPIRACION	20
06:39 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	88
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36.1
07:00 p. m.	TENSION	113/73
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	101
07:00 p. m.	RESPIRACION	20
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	155,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA DE GLISEMIA 1 PUNZON						
HORA:	10:00 a. m.	RESULTADO:	153,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO. PUNZON UNO.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	**FIRMA:**	Maria Alejandra Maigual Jojoa		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	FIRMA:	

HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	

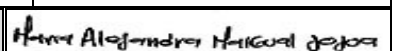
miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	FIRMA:	

HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS Y PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE CONTROL 155 MG/DL SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TRUNO PRTOCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	

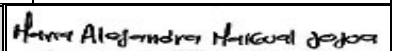
miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	FIRMA:	

HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	LABORATORIOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS POR ORDEN MEDICA, JEFE DE TURNO JUNTO CON PERSONAL DE LABORATORIO REALIZAN TOMA MUESTRA DE SANGRE DEL CATETER VENOSO CENTRAL PARA LABORATORIOS, CON SU RESPECTIVA ORDEN, PENDIENTE EL REPORTE.	

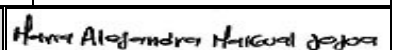
miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	FIRMA:	

HORA:	4:00 a. m.	TÍTULO:	GASES ARTERIALES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS, TECNICA SEPTICA, FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES RADIAL DERECHO LOS CUALES SON PROCESADOS, SIN COMPLICACIONES PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

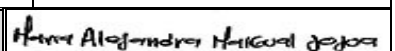
miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	FIRMA:	

HORA:	5:00 a. m.	TÍTULO:	BAÑO EN CAMA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA BAÑO GENERALÑ EN CAMA SE REALIZA HIGIENE BUCAL, CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MMAIGUAL - MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA	FIRMA:	

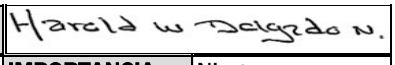
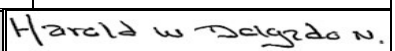
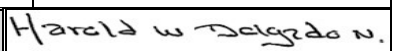
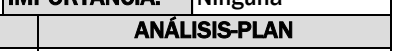
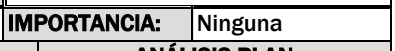
HORA:	6:59 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCI EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO, SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, + FALLA RESPIRATORIA + POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACIO DE 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG, REMIFENTANYL A 27 CC/0.4 ,MCG. NUTRUCION A 74 CC, VANCOMICINA A 22 CC. ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX, HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON VENDAJES SABANA , TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO. EL CUAL ELIMINA 1800 PARA UN GASTO URINARIO DE 1.6 BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO DE DE CONTACTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA Y SISTEMAS.	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 29/12/2021	**Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia: 12912926	**Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días	
Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS			
Ingreso: 1061867	**Cama:** UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 24 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. FALTA POR PASAR 36 CC NTP A 74 CC/FALTA POR PASAR 666 CC V VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 100 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 107/62 PAM 78 FC 74 .FR 20 . T 36.3 .SATURACION 96%				INFORMAR CAMBIOS	
miércoles, 29 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA: 7:30 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA.		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO.					
miércoles, 29 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA: 8:08 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.					
miércoles, 29 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA: 9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA.		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.					
miércoles, 29 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA: 10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA DE FAMILIARES.		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
USUARIO RECIVE VISTIA DE FAMILIARES SE LE INFORMA LOS DERECHOS Y DEBERES LAVADO DE MANOS. PLAN DE EMERGENCIAS. SE LE INFORMA DEL BUZON DE SUGERENCIAS.					
miércoles, 29 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA: 10:10 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA.		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
153 MG/DL.					
miércoles, 29 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA: 10:15 a. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

1800

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	INFORMACION MEDIC.A	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LA DOCTORA SOLARTE .REUNE LOS FAMILIARES DEL SEÑOR RAMON EN SALA DE JUNTAS , INFORMA LA EVOLUCION Y ESTADO CLINICO DEL USUARIO.	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HCASTRO - HILDA PATRICIA CASTRO JOSA	FIRMA:	Patricia Castro

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIOS DE EQUIPOS BAXTER,CAMBIO DE TEGADERM	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE EQUIPOS DE INFUSION BAXTER POR PROTOCOLO DE INSTITUCION, ADEMAS SE REALIZA LA ACTIVIDAD DE CAMBIO DE TEGADERM CATETER VENOSO CENTRAL POR EVIDENCIARSE EN MALAS CONDICIONES HIGIENICAS	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	12:30 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL IZQUIERDO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. HAY UNA SUTURA CON DESHISENCIA PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	FIRMA:	Harold W Delgado N.

HORA:	12:48 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO USUARIO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL DRENA 200 CC BILIOSO ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 24 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. FALTA POR PASAR 36 CC NTP A 74 CC/FALTA POR PASAR 666 CC V VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 100 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL DRENA 150 CC. ,HERIDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 1300 CC NO HACE DEPOSICION. GASTO URINARIO DE 2.4. EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS. GLICEMIA DE CONTROL 153 MG/DL. .OXIGENO 1800 LITROS . . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 107/62 PAM 78 FC 74 .FR 20 . T 36.3 .SATURACION 96%, USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE . RECIVE VISITA DE FAMILIARES. SE CAMBIA LOS EQUIPOS.	INFORMAR CAMBIOS.

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO	FIRMA:	

HORA:	1:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACEINTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DEEDAD EN CAMA 311 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA , CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , ALA OBSERVACION CEFALO CAUDAL PACEINTE CON PUPILAS EN 3 MM (+) POSITIVAS LENTAS AL REFKLEJO DE LA LUZ , CON UN GLASGOW DE 9/15 , CON TUBO ORO TRAQUIAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 CONECTADO AVENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DE 25% , CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 ADRENAJE , CON CATETER VENOSO CENTRAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16-12-2021 IZQUIERDO PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE VANCOMICINA A 22 CC/HORA , DEXMEDETOMIDIN A 16 CC/HORA , REMIFENTANIL A 20CC/HORA ,Y CON NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HORA EN SU TOPE MAXIMO MAS MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS , ANIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDICA NO INVASIVA , ANIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX HERIDAD QUIRURGICA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIA Y CUBIERTA MAS FALLA CON SABANA , ANIVEL DE GENITALES NORMALES ELIMINANDO DE CARATERICAS CON PRECIENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CONECTADO A SISTOFLOY CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17-12-2021, CON BRADEN DE 10 RIESGO ALTO ,CON MANILLA DE IDENTIFIOCACION CON SUSDATOS CORRECTOS , CONTROL DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .....MARIA TIQUE	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO**	**FIRMA:**			
HORA:	1:30 p. m.	**TÍTULO:**	HIGENE BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON ELEMENTOS DE SEGURIDAD Y CON TECNICA ASEPTICA SE RIALIZA HIGENE BUCAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CONCREMA DENTAL Y MAS ENGJUAGUE .....MARIA TIQUE	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO**	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL, APLICAN ACIDOS GRASOS SE DEJA PACIENTE COMODA Y SEGURA CON MEDIDAS ANTIESCARAS CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIN COMPLICACIONES CON PREVIAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDADSE ASISTE ALPACIENTE EN CAMBIO DE POSICION A NECESIDAD Y TOLERANCIA, SE LUBRICA LA PIEL , SE DEJA PACIENTE COMODO YU SEGURACON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.....MARIA TIQUE	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO**	**FIRMA:**			
HORA:	2:50 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE LA PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE ASISTE EN ASEO BUCAL CON CEPILLO CREMA DENTAL SE LUBRICA PIEL CON CHREMA HUMECTANTE, SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION A TOLERANCIA SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD SE DEJA PACIENTE COMODO CON MEDIDAS ANTIESCARAS Y SEGURO CON BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO**	**FIRMA:**			
HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON ELEMENTOS DE SEGURIDAD Y CON TECNICA ASEPTICA ESPECIALISTA DE TURNO LA DOCTORA SOLARTE Y LA DOCTOR DANIEL MAS PERSONAL DE SALUD PASA REVISTA MEDICA QUIEN INFROMA CONTINUAR CON EL MISMO TRATAMIENTO .....MARIA TIQUE	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO**	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PERSONAL DE FISOTERPIA REALIZA TERAPIA COMPLETA DE ASPIRACION DE SECRECIONES POR TUBO Y BOCA LAS CUALES SON DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODRADA CANTIDAD DEJA PACIENTE COMODO SATURANDO POR ENCIMA DEL 92% ACOPLADO A VENTILACION MECANICA SIN COMPLICACIONES.....MARIA TIQUE	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO	FIRMA:	
HORA: 5:30 p. m.	TÍTULO: CUIDADOS DE LA PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON PREVIAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SE ASISTE EN ASEO BUCAL CON CEPILLO CREMA DENTAL SE LUBRICA PIEL CON CHREMA HUMECTANTE, SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION A TOLERANCIA SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD SE DEJA PACIENTE COMODO CON MEDIDAS ANTIESCARAS Y SEGURO CON BRANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIN COMPLICACIONES	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO	FIRMA:	
HORA: 6:27 p. m.	TÍTULO: CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL, APLICAN ACIDOS GRASOS SE DEJA PACIENTE COMODA Y SEGURA CON MEDIDAS ANTIESCARAS CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIN COMPLICACIONES CON PREVIAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDADSE ASISTE ALPACIENTE EN CAMBIO DE POSICION A NECESIDAD Y TOLERANCIA, SE LUBRICA LA PIEL , SE DEJA PACIENTE COMODO YU SEGURACON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.....MARIA TIQUE	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	RTIQUE - ROSA MARIA TIQUE LOZANO	FIRMA:	
HORA: 6:58 p. m.	TÍTULO: ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACEINTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DEEDAD EN CAMA 311 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO BAJO EFECTOS DE SEDACION MODERADA , CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , ALA OBSERVACION CEFALO CAUDAL PACEINTE CON PUPILAS EN 3 MM (+) POSITIVAS LENTAS AL REFKLEJO DE LA LUZ ,PACEINTE PASA LA TARDE PASA EN REGULARES CONDICIONES CONDENTENCIA ALA HIPERTENCION ,NORMOCARDICO AFEBRIL , CON UN GLASGOW DE 9/15 , CON TUBO ORO TRAQUIAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 CONECTADO AVENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DE 25% , CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 ADRENAJE , CON CATETER VENOSO CENTRAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16-12-2021 IZQUIERDO PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE VANCOMICINA A 22 CC/HORA , DEXMEDETOMIDIN A 16 CC/HORA , REMIFENTANIL A 20CC/HORA ,Y CON NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HORA EN SU TOPE MAXIMO MAS MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS , ANIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDICA NO INVASIVA , ANIVEL DE ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX HERIDAD QUIRURGICA EL CUAL DRENA POR SU HERIDAD 150 CON MATERIAL ESTERIL LIMPIA Y CUBIERTA MAS FALLA CON SABANA , ANIVEL DE GENITALES NORMALES ELIMINANDO 1100 CON UN GASTO URINARIO DE 2.0 CON UN BALANCE DE 1667 NEGATIVO DE CARATERICAS CON PRECIENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CONECTADO A SISTOFLOY CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17-12-2021, CON BRADEN DE 10 RIESGO ALTO ,CON MANILLA DE IDENTIFIOCACION CON SUSDATOS CORRECTOS , CONTROL DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .....MARIA TIQUE	

miércoles, 29 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA	FIRMA:	
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	29/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

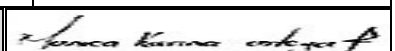
RECIBO PACEINTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DEEDAD EN CAMA 311 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE , CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA SE OBSERVA PACIENTE CON PUPILAS EN 3 MM (+) POSITIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ , CON UN GLASGOW DE 9/15 A NIVEL DE FOSAS NASAL DERECHA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 ADRENAJE ,A NIVEL DE CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 CONECTADO AVENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DE 25% CON CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16-12-2021 PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE VANCOMICINA A 22 CC/HORA , DEXMEDETOMIDIN A 16 CC/HORA , REMIFENTANIL A 20CC/HORA ,Y CON NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HORA EN SU TOPE MAXIMO MAS MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS , EN INFUSION CONTINUA POR BOMBA DE INFUSION , A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDICA NO INVASIVA ,EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX HERIDAD QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIA MAS FALLA CON SABANA , A NIVEL DE GENITALES NORMALES CON PRECIENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CONECTADO A SISTOFLOY PERMEABLE CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17-12-2021, EN GLUTLEO DERECHO CON UPP CON DESFACELACION , CON BRADEN DE 10 RIESGO ALTO ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS DATOS CORRECTOS , SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA MASAJE E HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DEPOSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

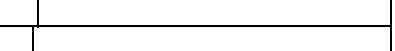
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA MASAJE E HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DEPOSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA, CONTINUA CON IGUAL TRATAMIENTO CLINICO,	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**			
HORA:	10:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA SESION DE TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES MODERADAS, DEJA PACIENTE COMODO SATURANDO NORMAL SOBRE EL 90% PROCEDIEMINTO SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**	**FIRMA:**			
HORA:	11:45 p. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE TURNO REALIZA TOMA DE PLACA DE RAYOS X CONTROL, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE PARA VALORACION	
miércoles, 29 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento:	151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)		
Presentación:	Unidad (s)	**Concentración:**	

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA	CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:02 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:50 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 29/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 29/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	12,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG010168**	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG010200**	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG010209**	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG010225**	**LLAVE DE TRES VIAS**		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG010321**	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG010537**	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG010666**	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MSC010108**	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
Suministro:		**151802MQG018690**	**SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE**		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GUERRA QUETAMA RUBI JANETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	**SE REALIZ AASEO ARREGLO DE LA UNIDAD**	**MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**
02:00 p. m.	**SE RIALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD**	**ROSA MARIA TIQUE LOZANO**
06:00 p. m.	**SE RIALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD**	**ROSA MARIA TIQUE LOZANO**
08:00 p. m.	**SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD**	**MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	**SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA**	**MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA**

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
02:00 p. m.	SE RIALIZA HIGENE BUCAL	ROSA MARIA TIQUE LOZANO

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
02:00 p. m.	SE RIALIZA CAMBIO D EPOSICION CADA 2 HORAS	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
06:00 p. m.	SE RIALIZA CAMBIO D EPOSICION CADA 2 HORAS	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PÍEL	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
12:00 a. m.		MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
02:00 p. m.	SE RIALIZA HIDRATACION DE LA PIEL CADA 2 HORAS	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
06:00 p. m.	SE RIALIZA HIDRATACION DE LA PIEL CADA 2 HORAS	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
08:00 p. m.	SE LUBRICA PIEL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:28 a. m.	7920	MARIA ALEJANDRA MAIGUAL JOJOA
12:00 p. m.	1800	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ
06:00 p. m.	1800	ROSA MARIA TIQUE LOZANO

Tipo de Actividad: OT_Tubo_Orotraqueal

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	1800	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ
06:00 p. m.	1800	ROSA MARIA TIQUE LOZANO

Tipo de Actividad: AD_Reposo

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	PACEINTE PASA REPOSO EN CAMA	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
06:00 p. m.	PACEINTE PASA REPOSO EN CAMA	ROSA MARIA TIQUE LOZANO

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
06:00 p. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
08:00 p. m.	BARANDAS DE CAMA EN ALTO	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 1 HORA	ROSA MARIA TIQUE LOZANO
06:00 p. m.	CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 1 HORA	ROSA MARIA TIQUE LOZANO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1719288 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	10,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG018690	SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 29/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Nº Solcititud: 1723595 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	4,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	1,00
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	1,00
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	2,00

Nº Solcititud: 1723625 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	2,00
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
04:30 p. m.	Sin_Dolor	SIN DOLOR	

TIQUE LOZANO ROSA MARIA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	35,2
08:00 a. m.	TENSION	104/59
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	68
08:00 a. m.	RESPIRACION	20
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	74
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	70
12:00 p. m.	RESPIRACION	20
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
12:00 p. m.	TENSION	97/58
12:00 p. m.	TEMPERATURA	35
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	68
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	76
02:00 p. m.	TEMPERATURA	35.4
02:00 p. m.	TENSION	96/58
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	83
02:00 p. m.	RESPIRACION	21
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
07:00 p. m.	RESPIRACION	20
07:00 p. m.	PULSO	76
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	107
07:00 p. m.	TEMPERATURA	36
07:00 p. m.	TENSION	133/88
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99

GLUCOMETRÍAS

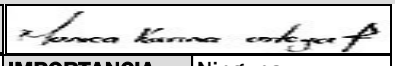
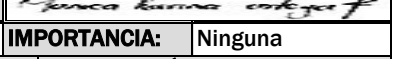
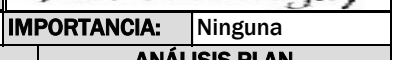
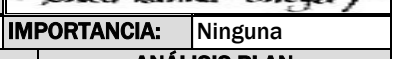
HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	135,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	147,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	POR MEDIO DE GASES					
HORA:	12:00 p. m.	**RESULTADO:**	161,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**		☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCETA					

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ARREGLO DEL PACIENTE EN CAMA, SE HIDRAT PIEL, EN EL MOMENTO NO PRESENTA COMPLICACION DE MANEJO					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL, PROCEDEMIENTO QUE SE REALIZA CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PENDIENTE VALORACION, SIN COMPLICACIONES.					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA COMO RESULTADO _ 135 MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ARREGLO DEL PACIENTE EN CAMA, SE HIDRAT PIEL, EN EL MOMENTO NO PRESENTA COMPLICACION DE MANEJO					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS, LUBRICACION E HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, Y SE DEJA COMODO SIN COMPLICASIONES DE MANEJO.					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
GLUCOMETRIA POR GASES LA CUAL REPORTA COMO RESULTADO 147MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**MORTEGAF - MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA**			**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACEINTE EL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, DE 56 AÑOS DEEDAD EN CAMA 311 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE , CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PAA HEMODIMANICAMENTE ESTABLE NORMOTENSO NORMOCARDICO AFEBRIL QUEDA CON PUPILAS EN 3 MM (+) POSITIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ , CON UN GLASGOW DE 9/15 A NIVEL DE FOSAS NASAL DERECHA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 ADRENAJE ,A NIVEL DE CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21-12-2021 CONECTADO AVENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DE 25% CON CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16-12-2021 PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE VANCOMICINA A 22 CC/HORA , DEXMEDETOMIDIN A 16 CC/HORA , REMIFENTANIL A 20CC/HORA ,Y CON NUTRICION PARENTERAL A 72 CC/HORA EN SU TOPE MAXIMO MAS MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS , EN INFUSION CONTINUA POR BOMBA DE INFUSION , A NIVEL DE TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDICA NO INVASIVA ,EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX LA CUAL DRENA 100CC Y QUEDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIA MAS FALLA CON SABANA , A NIVEL DE GENITALES NORMALES CON PRESENCIA DE SONDA VESICAL FOLEY #16 CONECTADO A SISTOFLOY PERMEABLE CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17-12-2021, LA CUAL ELIMINA 1400CC CON UN GASTO URINARIO DE 1.2 NO HACE DEPOSICON , EN GLUTLEO DERECHO CON UPP CON DESFACELACION YA REPORTADA Y CON HOJA DE PUSH , CON BRADEN DE 10 RIESGO ALTO ,CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS DATOS CORRECTOS , SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
jueves, 30 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN UNIDAD NO 311 AL SR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX DE SOCHK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL ABDOMEN BLOQUEADO POS OP DE TRAQUEOSTOMIA MAS FALLA RESPIRATORIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO NO INOTROPICO , BAJO EFECTOS D ESEDACION RASS DE -4 HEMODINAMICAMENTE ESTABEL GLSWOG D E 3 PUPILAS EN 2MM(-) ISOCORICAS SNG DE INCERCION 21 DE DIC DE 2021 A DRENAJE ,RETORNO BILIOSO EN POCA CANTIDAD CON TQT DE INCERCION 21 DE DE DIC DE 2021 CONECTADO AVENTILACION MODO BIPAP FI02 DEL 25% PEEP DE 5 SATURA MAYOR DLE 90% CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO DE INCERCION 16 DE DIC DE 2021 CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION CON INFUCIONES DE PRECEDEX A A16CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA , REMIFENTANYL A 20CC PRA 0.3 MCGS KILO MINTO. VANCOMICINA A 22CC HORA + NPT A75CC HORA MAS MTOS EN HORARIO CONTROLADOS PRO BOMBA BAXTER , CON MONITOREO HEMODIANAMICO NO INVASIVO CONTINUO , REGISTROS DE SIGNOS VITALES EN HOJA DE ENFRMERIA Y SISTEMA ,HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS ROSADAS Y PALIDAS HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS SE ENCUENTRA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PROTECTORA, ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO , GENITALES EDEMATIZADOS DIURESIS COLURICA CONCENTRADA POR SONDA VESICAL DE ICNERCION 17 DE DIC DE 2021 PERMEABLE ESCARA EN COXIS GRADO DOS PUSS D E 17 , ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO D EUUPP PARA VLORACION DIARIA , SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y LEGIBLES DOBLE MARCACION NO REPORTA ALERGIAS SIN AISLAMIENTO , BARANDAS DE CAMA EN ALTO TA 104/59 PAM DE 74 FC 68 FR 20 T° 35.2	
jueves, 30 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	8:01 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ASISTE EN A SEO BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA SEHIDRATA PIEL SE REALIZA MASAJE HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS PALIDAS Y ROSADAS POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO CEROSOAMARILLO VERDE SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA ,,SE DEJA APOSITO VACELINADO EN ESCARA DE COXIS Y LACERACIONES EN PENE SE DEJA DECUBITO LATERAL IZQUIERDO SE DEJA CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS RASS DE -3 A -4 HEMODINAMICAMNET ESTABLE	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	9:30 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISIOTERAPEUTA DE TURNO LO ASITE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO ACOPLADO AVENTILACION RAS DE -4 SATURA MAYOR DEL 90% CABCERA DE 45° IGUAL PARAMETROS VENTILATORIOS	

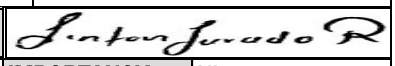
jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	9:30 a. m.	TÍTULO:	REVISTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA MERCDES SOLARTE REALIZ A REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINICOS DEJA IGUAL MANEJO P/ REPORTE DE JUNTA MEDICA	

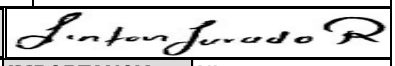
jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEHIDRATA PIEL SE REALIZA MASAJE HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS PALIDAS Y ROSADAS SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILPOR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO CEROSO VERDE CLARO DEJO FAJA DE SABANA SE DEJA APOSITO VACELINADO EN ESCARA DE COXIS, LACERACIONES EN PENE SE CUBREN CON VACELINA SE DEJA DECUBITO LATERAL DERECHO SE DEJA CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS RASS DE -3 A -4 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON EDEMA GENERALIZADO	

jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITAS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITAS DE FAMILIARES A QUEIN SE BRINDA EDUCACION EN LAVADO DE MANOS MEDIDAS DE AISLAMEINTO USO DE TAPABOCAS MANJO DE RECIDUOS USO DEL BUZON DE SUGERENCIAS DERECHOS Y DEBERES RUTA DE EVACUACION EN CASO DE EMERGENCIA MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION DE SU EVOLUCION Y TRATAMIENTO	

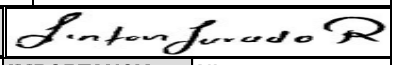
jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	10:30 a. m.	TÍTULO:	VALORACION POR CIRUJIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA LIZ MONTES MEDICO CIRUJANA VALORA PACIENTE Y PARACLINICOS DEJA IGUAL MANEJO P/ REPORTE DE JUNTA MEDICA Y VALORACION DE HX ABDOMINAL MAS CIERRE DE LA MISMA , EXPLICA EVOLUCION A FAMILIA	

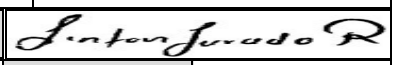
jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	11:45 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEHIDRATA PIEL SE REALIZA MASAJE HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS PALIDAS Y ROSADAS SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILPOR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO CEROSO VERDE CLARO DEJO FAJA DE SABANA SE DEJA APOSITO VACELINADO EN ESCARA DE COXIS, LACERACIONES EN PENE SE CUBREN CON VACELINA SE DEJA EN SILLON DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS RASS DE –4 HEMODINAMICAMNET ESTABLE CON EDEMA GENERALIZADO DIURESIS COLURICA SEDIMENTOSA	

jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	FIRMA:	

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GLUCOMETRIA CAPILAR REPORTA COMO RESULTADO ,161,,,,,,MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO SE DEJA IGUAL MANEJO	
jueves, 30 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	Linton Jurado R
HORA: 12:38 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD NO 311 AL SR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX DE SOCHK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL ABDOMEN BLOQUEADO POS OP DE TRAQUEOSTOMIA MAS FALLA RESPIRATORIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO NO INOTROPICO , BAJO EFECTOS D ESEDACION RASS DE -4 HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON TENDENCIA AL HIPOTENCION GLASWOG D E 3 PUPIALS EN 2MM(-) ISOCORICAS SNG DE INCERCION 21 DE DIC DE 2021 A DRENAJE PRODUCCION DE 150CC BILIOSO , CON TQT DE INCERCION 21 DE DE DIC DE 2021 CONECTADO AVENTILACION MODO BIPAP FI02 DEL 25% PEEP DE 5 SATURA MAYOR DLE 90% CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO DE INCERCION 16 DE DIC DE 2021 CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION CON INFUCIONES DE PRECEDEX A A16CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA , REMIFENTANYL A 20CC PRA 0.3 MCGS KILO MINTO. VANCOMICINA A 22CC HORA MAS NPT A 75CC HORA + MTOS EN HORARIO CONTROLADOS PRO BOMBA BAXTER , CON MONITOREO HEMODIANAMICO NO INVASIVO CONTINUO , REGISTROS DE SIGNOS VITALES EN HOJA DE ENFRMERIA Y SISTEMA ,HX ABDOMINAL ABIERTA SOPORTADA CON VIAFLEX ASAS ´PALIDAS Y ROSADAS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PROTECTORA, ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO , GENITALES EDEMATIZADOS DIURESIS COLURICA CONCENTRADA POR SONDA VESICAL DE ICNERCION 17 DE DIC DE 2021 PEREAMBLE ESCARA EN COXIS GRADO DOS PUSS D E 17 CUBIERTA CON VACELINA , LACERACIONES EN PENE CUBIERTAS CON VACELINA , ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO D EUUPP PARA VLORACION DIARIA , SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y LEGIBLES DOBLE MARCACION NO REPORTA ALERGIASS SIN AISLAMIENTO , BARANDAS DE CAMA EN ALTO TA 97/58 PAM DE 70FC 68 FR 20 T° 35.	
jueves, 30 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

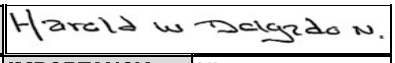
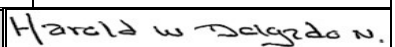
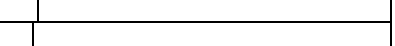
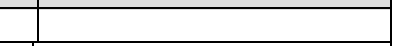
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 63 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. FALTA POR PASAR 42 CC , NTP A 75 CC/FALTA POR PASAR 642 CC , VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 99 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 96/58 PAM 75 FC 83 .FR 21 . T 35.4 .SATURACION 97%	INFORMAR CAMBIOS.
jueves, 30 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.
HORA: 1:26 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	
jueves, 30 de diciembre de 2021	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO.					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
1800					
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:14 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.						
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	6:17 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE 100 CC. ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 63 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. FALTA POR PASAR 42 CC , NTP A 75 CC/FALTA POR PASAR 642 CC , VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 99 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL PRODUCE 50 CC. ,HERIDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 700 CC . NO HACE DEPOSICION. GASTO URINARIO DE 1.2 .EN HORAS DE LA TARDE SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS. OXIGENO 1800 LITROS .GLICEMIA DE CONTROL 161 MG/DL. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 96/58 PAM 75 FC 83 .FR 21 . T 35.4 .SATURACION 97%, USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE .					INFORMAR CAMBIOS.	
jueves, 30 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	**CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD , EN CAMA 311 EN DELICADO ESTADO GENERA, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. CON DIAGNOSTICO : SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA , POP DE LAPARATOMIA , SE OBSERVA PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 21/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 21/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 16/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG . REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. NTP A 75 CC/, VANCOMICINA A 22 CC/. ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA , EN TORAX TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CONTINUO, TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJADA CON BENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 17/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . DE :BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE ATIENDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR L OMS

jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR **FIRMA:**

HORA: 8:30 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA EL DOCTOR MORA Y LA DOCTORA HOSPITALARIA JENNYFER TERAPEUTA DE TURNO Y PERSONAL DE ENFERMERIA , CONTINUA CON IGUAL TRATAMIENTO CLINICO,	

jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR **FIRMA:**

HORA: 8:30 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES , CEPILLADO CON CREMA DE DIENTES Y CEPILLO, SE REALIZA CAMBIO DE FAJA CON BENDAJES ESTERILES Y COMPRESAS SE DEJA EN CON BARANDAS DE SEGURIDFAD EN ALTO SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR LA OMS	

jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR **FIRMA:**

HORA: 9:20 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA SESION DE TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES MODERADAS, DEJA PACIENTE COMODO SATURANDO NORMAL SOBRE EL 90% PROCEDIEMINTO SIN COMPLICACIONES	

jueves, 30 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR **FIRMA:**

HORA: 10:07 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSCION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES ,, SE DEJA EN CON BARANDAS DE SEGURIDFAD EN ALTO SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR LA OMS	

jueves, 30 de diciembre de 2021

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 30/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	04:59 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	AIDA CONSTANZA DELGADO PATIÑO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2 8

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2) 1

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418 8

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
08:00 a. m.	SE DEJA EN ORDEN Y ASEO UNIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
08:00 a. m.	SE ASISTE EN ASEO BUCAL MAS ENJAUGUE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
08:00 p. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL CON CEPILLO DE DIENTES Y CREMA DE DIENTES	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
10:00 a. m.	SE ASISTE EN CMABIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
08:00 a. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
12:00 p. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSCION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES , SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR LA OMS	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR
10:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSCION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES , SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR LA OMS	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE LUBRICA PIEL	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
08:00 a. m.	SE LUBRICA PIEL SE REALIZA MASAJE CON ACEITES	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	BARANDAS DE CAMA EN ALTO	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
08:00 a. m.	EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:30 a. m.	3600	MONICA KARINA ORTEGA FIGUEROA
12:30 p. m.	1800	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
06:00 p. m.	1800	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	VISITAS MAS INFORMACION MEDICA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	NO SIGNOS DE INFECCION CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Mahurca

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	YUGULAR DERECHO LIMPIO Y SECO	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	ANURICA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasogastrica

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	PERMEABLE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	NO DIEAT P/ EXTUBACION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REGISTRAN EN HOJA D E ENFERMIA Y SISTEMA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcitud: 1723782 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	30/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**3,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**1,00**

Nº Solcitiud: 1723789 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**

Nº Solcitiud: 1723867 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**

Nº Solcitiud: 1723931 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Sin_Dolor		JURADO ROMERO LINTON EDGARDO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 a. m.	PULSO	**92**
07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**125**
07:00 a. m.	TEMPERATURA	**36.2**
07:00 a. m.	TENSION	**155/98**
07:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
07:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**17**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**96**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36.3**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**118**
08:00 a. m.	TENSION	**161/97**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**108**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.1**
02:00 p. m.	TENSION	**120/66**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**14**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**72**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.2**
08:00 p. m.	TENSION	**95/60**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**75**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	126,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 31/12/2021	**Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia: 12912926	**Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días	
Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS			
Ingreso: 1061867	**Cama:** UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

		OBSERVACIÓN:	POR ODEN MEDICA SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 126					
HORA:	09:00 a. m.	**RESULTADO:**	139,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**		☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:** 0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA DE GLICEMIA UNO. PUNZON UNO.					
HORA:	06:00 p. m.	**RESULTADO:**	145,00 mg/dl	**CANTIDAD:**	1,0000	**INSULINA:**		☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna		**UNIDADES:** 0,0000	**VIA:**	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 TIRILLA 1 LANCET A					

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR		**FIRMA:**		
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:**	TOMA DE RX		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PERSONAL DE TURNO REALIZA TOMA DE PLACA DE RAYOS X CONTROL, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE PARA VALORACION, SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOSPOR LA OMS					
viernes, 31 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR		**FIRMA:**		
HORA: 12:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES , SE DEJA EN CON BARANDAS DE SEGURIDFAD EN ALTO SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR LA OMS					
viernes, 31 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR		**FIRMA:**		
HORA: 12:45 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA SESION DE TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES MODERADAS, DEJA PACIENTE COMODO SATURANDO NORMAL SOBRE EL 90% PROCEDIEMINTO SIN COMPLICACIONES					
viernes, 31 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR		**FIRMA:**		
HORA: 1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA .		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA SE TOMA GLUCOMETRIA CAPILAR REPORTA CON RESULTADO ,126MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO SE DEJA IGUAL MANEJO , SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR LA OMS					
viernes, 31 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR		**FIRMA:**		
HORA: 2:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES , SE DEJA EN CON BARANDAS DE SEGURIDFAD EN ALTO SE ATINDE CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDOS POR LA OMS					
viernes, 31 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR		**FIRMA:**		
HORA: 4:30 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS 10CC DE CLOREHEXIDINA, BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS, LUBRICACION E HIDRATACION DE PIEL CON CREMA CORPORAL, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD, Y SE DEJA COMODO SIN COMPLICASIONES DE MANEJO.					
viernes, 31 de diciembre de 2021					
RESPONSABLE:	CSALAZAR - CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR		**FIRMA:**		
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA DE ENTREGO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	31/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD , EN CAMA 311 EN DELICADO ESTADO GENERA, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. CON DIAGNOSTICO : SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA , POP DE LAPARATOMIA , QUEDA CON PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 9/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 21/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 21/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 16/12/21, UEDA PASANDO PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG . REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. NTP A 75 CC/, VANCOMICINA A 22 CC/. ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA , EN TORAX TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CONTINUO, TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJADA CON BENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 17/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . CON UNA DIURESIS DE : 2550UN GASTO URINARIO DE : 2.3Y UN BALANCE DE 1758 - .BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. FALTA POR PASAR 55 CC , NTP A 75 CC/FALTA POR PASAR 686 CC , VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 55 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 161/97 PAM 118 FC 96 .FR 17 . T 36.3 .SATURACION 100%	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	7:30 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDIC.A	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO.	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	INFORMAR CAMBIOS.
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION CIRUGIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIA ES VALORADA POR LA DOCTORA LIZ ORDENA VALORACION POR ENFERMERIA .PARA DEFINIR CURACION DE HERIDA.	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	31/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS TERAPEUTA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR LA BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. . PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD.	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	9:30 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
139 MG/DL. SE LE INFORMA AL DOCTOR CRISTIAN .	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA DE FAMILIARES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO RECIVE VISTIA DE FAMILIARES SE LE INFORMA LOS DERECHOS Y DEBERES LAVADO DE MANOS. PLAN DE EMERGENCIAS. SE LE INFORMA DEL BUZON DE SUGERENCIAS.	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	11:11 a. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LA DOCTORA SOLARTE . INFORMA LA EVOLUCION Y ESTADO CLINICO DEL USUARIO.	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	11:30 a. m.	**TÍTULO:**	OXIGENO .	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
1800	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	12:01 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIOS PROTOCOLOS DE LA OMS SE REALIZA ASEO BUCAL SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA SE CAMBIA AL USUARIO DE POSICION SE HIDRATA LA PIEL SE REALIZAN MASAJES CORPORALES SE DEJA EN POSICION 45 GRADOS. DECUBITO LATERAL DERECHO. SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD. PIEL CON UPP.	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

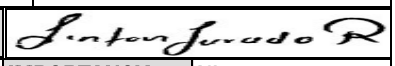
RESPONSABLE:	HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ	**FIRMA:**	Harold W Delgado N.		
HORA:	12:48 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	31/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, EN CAMA DE UCIA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, 2.- FALLA RESPIRATORIA 3.- POP DE LAPARATOMIA , TIENE PUPILAS 2 MM NEGATIVAS A LA LUZ, GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA OROGASTRICA LEVIN 16 CON FECHA 07/12/21 A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE 300 CC BILIOSO ,TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA 07/XII/21, CONECTADO A VENTILACION CON FIO2 DE 25%, TIENE CATETER TRILUMEN CON FECHA 07/12/21, PASANDO INFUSIONES DE: , PRECEX A 16 CC/ 1.4 MCG .FALTA POR PASAR 44 CC. REMIFENTANYL A 20 CC/0.3,MCG. FALTA POR PASAR 55 CC , NTP A 75 CC/FALTA POR PASAR 686 CC , VANCOMICINA A 22 CC/FALTA POR PASAR 55 CC . ANTIBIOTICOS Y MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA TORAX SIMETRICO TIENE ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO Y BRAZALETE PARA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORA. , TIENE A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON VIAFLEX POR LA CUAL PRODUCE 100 CC. ,HERIDAD CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILA Y FAJADA CON MENDAJES SABANA, TIENE UNA SUTURA SUELTA. ,TIENE SONDA VESICAL FOLEY CON FECHA 07/12/21 CONECTADO A ACISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 1100 CC NO HACE DEPOSICION. GASTO URINARIO DE 2.0, EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SE CAMBIA DE POSICION CADA 2 HORAS. OXIGENO 1800 LITROS . GLICEMIA DE CONTROL 139 MG/DL. . BRADEN DE 9, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO AISLAMEINTO E DE CONTACTO SIGNOS VITALES TA 161/97 PAM 118 FC 96 .FR 17 . T 36.3 .SATURACION 100%, USUARIO ES VALORADO POR LA DOCTORA SOLARTE . RECIVE VISITA DE FAMILIARES. LO VALORA LA DOCTORA LIZ.	VALORACION POR ENFERMERIA .
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN UNIDAD NO 311 AL SR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX DE SOCHK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL ABDOMEN BLOQUEADO POS OP DE TRAQUEOSTOMIA MAS FALLA RESPIRATORIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO NO INOTROPICO , BAJO EFECTOS D ESEDACION RASS DE -3 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE GLASWOG D E 3 PUPILAS EN 2MM(-) ISOCORICAS SNG DE INCERCION 21 DE DIC DE 2021 A DRENAJE ,RETORNO BILIOSO EN POCA CANTIDAD CON TQT DE INCERCION 21 DE DE DIC DE 2021 CONECTADO AVENTILACION MODO BIPAP FI02 DEL 25% PEEP DE 5 SATURA MAYOR DLE 90% CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO DE INCERCION 16 DE DIC DE 2021 CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION CON INFUCIONES DE PRECEDEX A A16CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA , REMIFENTANYL A 27CC PRA 0.4 MCGS KILO MINTO. VANCOMICINA A 22CC HORA + NPT A75CC HORA + BICARBONATO A 10'CC HORA MAS MTOS EN HORARIO CONTROLADOS PRO BOMBA BAXTER , CON MONITOREO HEMODIANAMICO NO INVASIVO CONTINUO , REGISTROS DE SIGNOS VITALES EN HOJA DE ENFRMERIA Y SISTEMA ,HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS ROSADAS Y PALIDAS HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS SE ENCUENTRA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PROTECTORA, ´POR PERIFERIA DE HX SALIDA DE SECRECION CEROSA AMRILLA EN MODERADA CANTIDAD ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO , GENITALES EDEMATIZADOS LACERACIONE S EN PENE CUBIERTAS CON VACELINA DIURESIS COLURICA CONCENTRADA POR SONDA VESICAL DE ICNERCION 17 DE DIC DE 2021 PERMEABLE ESCARA EN COXIS GRADO DOS PUSS D E 17 CUBNIERTA CON VACELINA , ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO D EUUPP PARA VLORACION DIARIA , SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y LEGIBLES DOBLE MARCACION NO REPORTA ALERGIAS SIN AISLAMIENTO , BARANDAS DE CAMA EN ALTO TA 120/66 PAM DE 108 FC 93 FR 22 T° 36,1	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

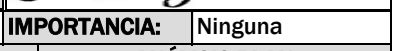
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE ASISTE EN A SEO BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA SEHIDRATA PIEL SE REALIZA MASAJE HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS PALIDAS Y ROSADAS POR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO CEROSOAMARILLO VERDE SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA ,,SE DEJA APOSITO VACELINADO EN ESCARA DE COXIS Y LACERACIONES EN PENE SE DEJA DECUBITO LATERAL IZQUIERDO SE DEJA CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS RASS DE -3 HEMODINAMICAMNET ESTABLE	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	3:45 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
fISIOTERAPEUTA DE TURNO LO ASITE EN AL ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT Y BOCA DE CARCTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD DEJA LIMPIO COMODO ACOPLADO AVENTILACION RAS DE -3 SATURA MAYOR DEL 90% CABCERA DE 45° IGUAL PARAMETROS VENTILATORIOS BAJO EFECTOS DE SEDACION	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
S E HIDRATA PIEL SE REALIZA MASAJE HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS PALIDAS Y ROSADAS SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILPOR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO CEROSO AMARILLO CLARO DEJO FAJA DE SABANA SE DEJA APOSITO VACELINADO EN ESCARA DE COXIS, LACERACIONES EN PENE SE CUBREN CON VACELINA SE DEJA DECUBITO LATERAL DERECHO SE DEJA CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS RASS DE -3 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON EDEMA GENERALIZADO	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

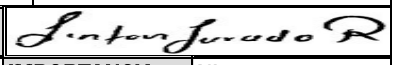
HORA:	4:10 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DRA SILVANA REALIZ A REVISTA JUNTO A PERSONAL MEDICO DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPEUTA , VALORA PACIENTE Y PARACLINICOS DEJA IGUAL MANEJO	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

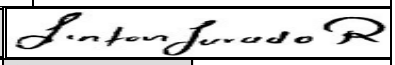
HORA:	4:39 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SEHIDRATA PIEL SE REALIZA MASAJE HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS PALIDAS Y ROSADAS SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERILPOR PERIFERIA SALIDA DE LIQUIDO CEROSO AMARILLO CLARO DEJO FAJA DE SABANA SE DEJA APOSITO VACELINADO EN ESCARA DE COXIS, LACERACIONES EN PENE SE CUBREN CON VACELINA SE DEJA EN EN SUPONO DEJO CON MEDIDAS ANTIESCARA MAS PROTECCION DE PROMINENCIAS OSEAS RASS DE –3 HEMODINAMICAMNET ESTABLE CON EDEMA GENERALIZADO DIURESIS COLURICA SEDIMENTOSA	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLCUOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
GLUCOMETRIA CAPILAR REPORTA COMO RESULTADO 145,,,,,MG/DL, SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO SE DEJA IGUAL MANEJO	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	LJURADO - LINTON EDGARDO JURADO ROMERO	**FIRMA:**	

HORA:	6:32 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD NO 311 AL SR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD CON DX DE SOCHK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL ABDOMEN BLOQUEADO POS OP DE TRAQUEOSTOMIA MAS FALLA RESPIRATORIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO NO INOTROPICO , BAJO EFECTOS D ESEDACION RASS DE -3 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE GLASWOG D E 3 PUPILAS EN 2MM(-) ISOCORICAS SNG DE INCERCION 21 DE DIC DE 2021 A DRENAJE ,RETORNO BILIOSO EN POCA CANTIDAD 100CC CON TQT DE INCERCION 21 DE DE DIC DE 2021 CONECTADO AVENTILACION MODO BIPAP FI02 DEL 25% PEEP DE 5 SATURA MAYOR DLE 90% CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO DE INCERCION 16 DE DIC DE 2021 CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION CON INFUCIONES DE PRECEDEX A A16CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA , REMIFENTANYL A 27CC PRA 0.4 MCGS KILO MINTO. VANCOMICINA A 22CC HORA + NPT A75CC HORA + MAS MTOS EN HORARIO CONTROLADOS PRO BOMBA BAXTER , CON MONITOREO HEMODIANAMICO NO INVASIVO CONTINUO , REGISTROS DE SIGNOS VITALES EN HOJA DE ENFRMERIA Y SISTEMA ,HX ABDOMINAL ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS ROSADAS Y PALIDAS HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS SE ENCUENTRA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PROTECTORA, ´POR PERIFERIA DE HX SALIDA DE SECRECION CEROAMARILLA EN MODERADA CANTIDAD ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO , GENITALES EDEMATIZADOS LACERACIONE S EN PENE CUBIERTAS CON VACELINA DIURESIS COLURICA CONCENTRADA POR SONDA VESICAL DE ICNERCION 17 DE DIC DE 2021 PERMEABLE ELIMINA 650CC G,U DE 1.2 BALANCE DE 981 NEGATIVO NO HIZO DEPOSICION ESCARA EN COXIS GRADO DOS PUSS D E 17 CUBIERTA CON VACELINA , ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO D EUUPP PARA VLORACION DIARIA , SI PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y LEGIBLES DOBLE MARCACION NO REPORTA ALERGIAS SIN AISLAMIENTO , BARANDAS DE CAMA EN ALTO TA 117/77 PAM DE 92 FC 92 FR 13T° 36,6

viernes, 31 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ **FIRMA:**

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA UC 311 CON DIAGNOSTICO DE COQUE SEPTICO DE ORIGEN ADBOMINAL MAS ADBOMEN BLOQUEADO POP TRAQUEOSTOMIA SIN SOPORTE CON SEDACION A LA VALORACION NEUROLOGICA PUPILAS EN 2 MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ , ESCALA DE GLASGOW 9 /15 A LA VALORACION CEFALOCAUDAL , TENE SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA , TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL 21/12/21 CONECTADOA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 25 % SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 %TIENE CATETER VENOSOS CENTRAL LADO IZQUIERDO DEL 16/12/21 SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM PASANDO VANCOMICINA A 22 CC7H DEXMEDETOMIDINA A 16 CC/H = 1.4 MCG/K/H REMIFENTANYL A 27 CC7H = 0.4 MCG/K/MIN NUTRICION APRENTERAL A 75 CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLEDICOS GOTEOS CONTORLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, HERIDA QUIRURJCA ABIERTA AFRENTADA CON VIAFLEX HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS MAS SOPORTE VENTRAL FAJA DE SABANA A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL DE 17/12/21 CONECTADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE, PRESERNA LASERACIONES EN SACRO Y PENE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES PIEL INTEGRA ESCALA DE BRADEM RIESGO ALTO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 31 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ **FIRMA:**

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES Y CEPILLO DENTAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10 CC, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 31 de diciembre de 2021

RESPONSABLE: ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ **FIRMA:**

HORA: 8:10 p. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA GASES ARTERIALES DE CONTROL

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 31 de diciembre de 2021

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	31/12/2021	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	8:10 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA REVISTA MEDICA DOCTOR ORTIZ JUNTO A DOCTOR TEJADA QUIEN VALORAN PACIENTE Y ORDENA GUAL MANEJO Y TRATAMIENTO VIGILAR E INFORMA CAMBIOS	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	8:20 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
viernes, 31 de diciembre de 2021	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:49 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20004032-4 B05XA02 SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 840 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA		CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA		CANTIDAD:	12,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO		CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL		CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELICA LUCIA GUARANGUAY GUAPUCAL		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO	CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA	CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YANIRA DEL CARMEN DORADO TREJO	CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2) 1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418 8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
04:50 a. m.	SE REALIZA BAÑO EN CAMAY ARREGLO DE LA UNIDAD , CON MEDIDAD DE BIOSEGURIDAD EXIGIDAS POR LA OMS	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES Y ELEMENTOS DE BIOSEGURIRDAD EXIGIDOS POR LA OMS	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR
04:30 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES Y ELEMENTOS DE BIOSEGURIRDAD EXIGIDOS POR LA OMS	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR
02:01 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION MAS HIDRATACION DE PIEL CON MASAJES CORPORALES Y ELEMENTOS DE BIOSEGURIRDAD EXIGIDOS POR LA OMS	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR
02:00 p. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
04:00 p. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO
06:00 p. m.	SE ASISTE EN CAMBIO DE POSICION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasogastrica

Hora	Observación	Responsable
07:00 a. m.	500	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR
02:00 p. m.	A DRENAJE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OT_Tubo_Orotraqueal

Hora	Observación	Responsable
07:00 a. m.	6480	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 31/12/2021 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES Y CEPILO , CON ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD EXIDOS POR LA OMS	CHRISTIAN ANDRES SALAZAR YANDAR
02:00 p. m.	SE ASISTE EN ASEO BUCAL	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	1800	HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ
06:00 p. m.	1800	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE DEJA EN ORDEN Y ASEO UNIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE HIDRATA PIEL CON ACEITES SE REALIZA MASAJE	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE DEJA EN ALTO COMO MEDIDA DE SEGURIDAD	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SUBCLAVIO IZQUIERDO LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	NPTA 75CC HORA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE REGISTRAN EN HOJA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	LINTON EDGARDO JURADO ROMERO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1723961 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG01446	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
02:00 p. m.	Dolor_Leve		JURADO ROMERO LINTON EDGARDO
08:00 p. m.	Sin_Dolor		BURBANO ORDOÑEZ ANA CRISTINA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	114
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36.2

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:00 a. m.	TENSION	**162/95**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**16**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**131**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.6**
12:00 p. m.	TENSION	**156/109**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**121**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**28**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
02:00 p. m.	TENSION	**163/99**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.5**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**126**
02:00 p. m.	PULSO	**89**
06:00 p. m.	PULSO	**99**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**133**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.6**
06:00 p. m.	TENSION	**187/95**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**23**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**133**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.3**
07:00 p. m.	TENSION	**178/107**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**86**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**14**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	147,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	125,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	138,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	+ 1 LANCETA + 1 TIRILLA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 a. m.	**TÍTULO:** LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
JEFE DE TURNO EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO TOMAN MUESTRA DE SANGRE PARA LABORATORIOS DE CONTROL, PENDIENTE REPORTE	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	1:05 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL EN 147 MG/DL, SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO					
sábado, 1 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO					
sábado, 1 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO					
sábado, 1 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	5:20 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD					
sábado, 1 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	5:26 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA MAS HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA, SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL, SE HIDRATA Y SE DA MASAJE CORPORAL, SE REALIZA CAMBIO DE TENDIDOS, SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURJICA SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LIMPIO Y SECO MAS SOPORTE VENTAL FAJA DE SABANA SE ARREGALA UNIDAD Y SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD					
sábado, 1 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA GASES ARTERIALES DE CONTROL					
sábado, 1 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**		**FIRMA:**		
HORA:	6:45 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA UC 311 CON DIAGNOSTICO DE COQUE SEPTICO DE ORIGEN ADBOMINAL MAS ADBOMEN BLOQUEADO POP TRAQUEOSTOMIA SIN SOPORTE CON SEDACION A LA VALORACION NEUROLOGICA PUPILAS EN 2 MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ , ESCALA DE GLASGOW 9 /15 A LA VALORACION CEFALOCAUDAL , TENE SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA POR LA CUAL DRENA 200 CC , TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL 21/12/21 CONECTADOA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 25 % SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 %TIENE CATETER VENOSOS CENTRAL LADO IZQUIERDO DEL 16/12/21 SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM PASANDO VANCOMICINA A 22 CC7H DEXMEDETOMIDINA A 16 CC/H = 1.4 MCG/K/H REMIFENTANYL A 27 CC7H = 0.4 MCG/K/MIN NUTRICION PARENTERAL 75 CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLEDICOS GOTEOS CONTORLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, HERIDA QUIRURJCA ABIERTA AFRENTADA CON VIAFLEX HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS MAS SOPORTE VENTRAL FAJA DE SABANA A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL DE 17/12/21 CONECTADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE, POR LA CUAL ELIMINA 1200 CC CON UN GASTO URINARIO DE 1.1 CON UN BALANCE DE .849 (-) NEGATIVO PRESERNA LASERACIONES EN SACRO Y PENE MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES PIEL INTEGRA ESCALA DE BRADEM RIESGO ALTO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE: NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO **FIRMA:**

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA UC 311 CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ADBOMINAL + ADBOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS, CON SEDACION LEVE, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA: CON PUPILAS EN 2 MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA A LIBRE DRENAJE, CON TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 21/12/21 CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 25% SATURANDO POR ENCIMA DEL 85%, EN SUB CLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL DEL 16/12/21 LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCIN, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM POR EL MOMENTO PASANDO VANCOMICINA A 22 CC/H + DEXMEDETOMIDINA A 16 CC/H PARA 1.4 MCG/K/H + REMIFENTANYL A 27 CC7H PARA 0.4 MCG/K/MIN + NUTRICION PARENTERAL TOTAL A 75 CC/H + MEDICAMENTOS SEGUN HORARIO ESTABLEDICO GOTEOS CONTORLADOS POR BOMBA DE INFUSION BAXTER, TORAX SIMETRICO CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA ABIERTA, AFRONTADA CON BIAFLEX CON PUNTOS DE SUTURA ABIERTOS, CON SOPORTE VENTRAL FAJA DE SABANA, GENITALES APARENTEMENTE NORMALES CON LACERACIONES POR EDEMA, CON SONDA VESICAL DEL DIA 17/12/21 CONECTADA A CISTOFLO, EN REGION SACRA LACERACIONES Y UPP YA REPORTADA PUSH DE 13, GRADO II, EN PROCESO DE RESOLUCION MIEMBROS INFERIORES APARENTEMENTE NORMALES, RESTO DE PIEL INTEGRA, ESCALA DE BRADEN DE 9 PARA RIESGO ALT, GLASGOW DE 10, MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIGNOS VITALES EN REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE: NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO **FIRMA:**

HORA: 7:40 a. m. **TÍTULO:** ASEO ORAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROETCCION PERSONAL SE REALIZA ASEO ORAL CON CREMA DENTAL, CEPILLO Y ENJUAGUES CON ABUNDANTE AGUA.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE: NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO **FIRMA:**

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROETCCION PERSONAL SE REALIZA MOVILIZACION DE PACIENTE, CAMBIO DE POSICION, HIDRATCION DE PIEL, MASAJE CORPORAL, SE APLICA ACIDOS GRASOS Y SE DEJA APOSITO CON VASELINA EN UPP, PACIENTE QUEDA COMODO, LIBRE DE ZONAS DE PRESION.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE: NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO **FIRMA:**

HORA: 9:30 a. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
MEDICO ESPECIALISTA DOCTOR MORA PASA REVISTA JUNTO A MEDICA HOSPITALARIA DE GUARDIA, TERAPEUTA RESPIRATORIO Y PERSONAL DE ENFERMERIA, QUIEN ORDENA: INICIAR INFUSION DE BICARBONATO, CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO, INFORMAR CAMBIOS.	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO	FIRMA:	

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROETCCION PERSONAL SE REALIZA MOVILIZACION DE PACIENTE, CAMBIO DE POSICION, HIDRATCION DE PIEL, MASAJE CORPORAL, SE APLICA ACIDOS GRASOS Y SE DEJA APOSITO CON VASELINA EN UPP, PACIENTE QUEDA COMODO, LIBRE DE ZONAS DE PRESION.	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO	FIRMA:	

HORA:	10:10 a. m.	TÍTULO:	VISITA FAMILIAR	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIAR, CON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL Y ELEMENTOS DE BIOSEGURDAD, FAMILIAR ES INFORMADO POR MEDICO ESPECIALISTA SOBRE TRATAMIENTO, PRONOSTICO Y EVOLUCION, SE BRINDA EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS, MEDIDAS DE PREVENCION DE CONTAGIO DE COVID 19.	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO	FIRMA:	

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO	FIRMA:	

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL QUE DA COMO RESULTADO 125 MG/DL	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO	FIRMA:	

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROETCCION PERSONAL SE REALIZA MOVILIZACION DE PACIENTE, CAMBIO DE POSICION, HIDRATCION DE PIEL, MASAJE CORPORAL, SE APLICA ACIDOS GRASOS Y SE DEJA APOSITO CON VASELINA EN UPP, PACIENTE QUEDA COMODO, LIBRE DE ZONAS DE PRESION.	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	NTORRES - NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO	FIRMA:	

HORA:	12:50 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

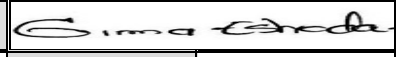
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA UC 311 RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ADBOMINAL + ADBOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS, CON SEDACION LEVE, DURANTE LA MAÑNA PASA EN RGULARES CONDICIONES GENERALES, HIPERTENSO, CON PUPILAS EN 2 MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA A LIBRE DRENAJE, POR LA CUAL NO DRENA, CON TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 21/12/21 CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 25% SATURANDO POR ENCIMA DEL 85%, EN SUB CLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL DEL 16/12/21 LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM POR EL MOMENTO PASANDO VANCOMICINA A 22 CC/H + DEXMEDETOMIDINA A 16 CC/H PARA 1.4 MCG/K/H + REMIFENTANYL A 27 CC7H PARA 0.4 MCG/K/MIN + NUTRICION PARENTERAL TOTAL A 75 CC/H + MEDICAMENTOS SEGUN HORARIO ESTABLEDICO GOTEOS CONTORLADOS POR BOMBA DE INFUSION BAXTER, TORAX SIMETRICO CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURJICA ABIERTA, AFRONTADA CON BIAFLEX CON PUNTOS DE SUTURA ABIERTOS, CON SOPORTE VENTRAL FAJA DE SABANA, GENITALES APARENTEMENTE NORMALES CON LACERACIONES POR EDEMA, CON SONDA VESICAL DEL DIA 17/12/21 CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA UN TOTAL DE 1000 CC PARA UN BALANCE DE 430 - NEGATIVO Y UN GASTO DE 1.8 EN REGION SACRA LACERACIONES Y UPP YA REPORTADA PUSH DE 13, GRADO II, EN PROCESO DE RESOLUCION MIEMBROS INFERIORES APARENTEMENTE NORMALES, RESTO DE PIEL INTEGRA, ESCALA DE BRADEN DE 9 PARA RIESGO ALT, GLASGOW DE 10, MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIGNOS VITALES EN REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA.

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**GESTRADAM - GINNA MARITZA ESTRADA MARTÍNEZ**	**FIRMA:**	

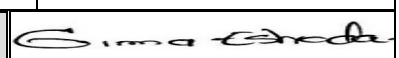
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 311 AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: SOCHK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL ABDOMEN BLOQUEADO POS OP DE TRAQUEOSTOMIA MAS FALLA RESPIRATORIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORI, SIN SOPORTE VASOPRESOR, BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -3 HEMODINAMICAMENTE INESTABLE HIPERTENSO CON PAM: 126 mmhg, NORMOCARDICO, GLASGOW 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM(-) DE DIAMETRO NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, RASS-3, SONDA NASOGASTRICA DE INCERCION 21 DE DIC DE 2021 A DRENAJE CON ,RETORNO BILIOSO EN POCA CANTIDAD CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INCERCION 21 DE DE DIC DE 2021 CONECTADO AVENTILACION MODO BIPAP FI02 DEL 25 % PEEP DE : 5 CMH2OP, SATURANDO SOBRE EL 90 %, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE INCERCION 16 DE DIC DE 2021 CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION CON INFUCIONES DE : PRECEDEX A A16 CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA , REMIFENTANYL A 27 CC PRA 0.4 MCGS KILO MINTO. VANCOMICINA A 22 CC HORA + NPT A75 CC HORA + BICARBONATO A 10'CC HORA MAS ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSO A HORARIOS ESTABLECIDOS EN HORARIOS ESTBLECIDOS CONTROLDOS POR BOMBA DE INFUSION,, CON MONITOREO HEMODIANAMICO NO INVASIVO CONTINUO ,AL NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS ROSADAS Y PALIDAS HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS SE ENCUENTRA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PROTECTORA, ´POR PERIFERIA DE HX SALIDA DE SECRECION CEROSA AMRILLA EN MODERADA CANTIDAD ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO , GENITALES EDEMATIZADOS LACERACIONES EN PENE CUBIERTAS CON VACELINA, DIURESIS COLURICA CONCENTRADA POR SONDA VESICAL DE ICNERCION 17 DE DIC DE 2021 PERMEABLE ESCARA EN COXIS GRADO DOS PUSS D E 17 CUBIERTA CON VACELINA , ESCALA DE BRADEN DE : RIESGO ALTO D EUUPP PARA VLORACION DIARIA , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y LEGIBLES DOBLE MARCACION NO REPORTA ALERGIAS SIN AISLAMIENTO , BARANDAS DE CAMA EN ALTO, CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO: PA: 163/99 mmhg, PAM: 126 mmhg, FC: 89 XMIN, FR. 19XMIN, TEMPERATURA DE: 36 °C, SATURACION: 98 %. GINNA ESTRADA.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**GESTRADAM - GINNA MARITZA ESTRADA MARTÍNEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD,SE REALIZA CEPILLADO DENTAL, MASAJES CORPORALES E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA EN DECUBITO LATERAL DERECHO, CABESERA ELEVADA A 35 °C, PACIENTE EN ANASARCA, PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE DESATURA AL CAMBIO DE POSICION, EN BASE DE PENE LASERACIONES SE APLICA ACIDOS GRASOS, ESCARA EN COXIS GRADO II CON PUSH DE 17, SE APLICA ACIDOS GRASOS ,SE DEJA SOBRE MEDIDAS DE PROTECCION ANTIESCARAS CON MONITOREO CONTINUO Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SE DEJA EN ORDEN LA UNIDAD.PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONES.

sábado, 1 de enero de 2022

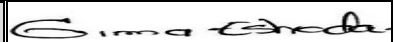
RESPONSABLE: GESTRADAM - GINNA MARITZA ESTRADA MARTÍNEZ **FIRMA:**

HORA: 3:30 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DOCTOR JORGE MORA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO PASA REVISTA MEDICA EN CONJUNTO CON MEDICO HOSPITALARIO DOCTOR DANIEL LOZANO, FISIOTERAPEUTA PERSONAL DE ENFERMERIA ORDENA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS HEMODINAMICOS

sábado, 1 de enero de 2022

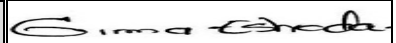
RESPONSABLE: GESTRADAM - GINNA MARITZA ESTRADA MARTÍNEZ **FIRMA:** 

HORA: 4:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA SECION DE TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA ASPIRA SECRESIONES POR TRAQUEOSTOMIA DE CARATERISTICAS MUCOIDES ABUNDANTES CONTINUA CON VENTILACION MECANICA EN MODO : ,BIPAP, FIO2: 25 % , PEEP: 5 cmh2o, SATURANDO : 98 %. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONE

sábado, 1 de enero de 2022

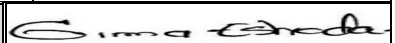
RESPONSABLE: GESTRADAM - GINNA MARITZA ESTRADA MARTÍNEZ **FIRMA:** 

HORA: 6:00 p. m. **TÍTULO:** GLUCOMETRIA **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 138 MG/DL DENTRO DE LOS VALORES NORMALES SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO.

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE: GESTRADAM - GINNA MARITZA ESTRADA MARTÍNEZ **FIRMA:** 

HORA: 6:00 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD,SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, MASAJES CORPORALES E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA EN DECUBITO DORSAL, , CABESERA ELEVADA A 35 °C, PACIENTE EN ANASARCA, PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE DESATURA AL CAMBIO DE POSICION, EN BASE DE PENE LASERACIONES SE APLICA ACIDOS GRASOS ESCARA EN COXIS GRADO II CON PUSH DE 17, SE APLICA ACIDOS GRASOS ,SE DEJA SOBRE MEDIDAS DE PROTECCION ANTIESCARAS CON MONITOREO CONTINUO Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SE DEJA EN ORDEN LA UNIDAD.PROCEDIMIENTO SIN COMPLICASIONES.

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE: GESTRADAM - GINNA MARITZA ESTRADA MARTÍNEZ **FIRMA:**

HORA: 6:59 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 311 AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: SOCHK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL ABDOMEN BLOQUEADO POS OPERATORIO DE TRAQUEOSTOMIA FALLA RESPIRATORIA PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO, SIN SOPORTE VASOPRESOR, BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS DE -3 DURANTE LA TARDE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE HIPERTENSO CON PAM: 125 mmhg, A PESAR DE LA ADMNINISTRACION DE ANTIPETRTENSIVOS ORALES, NORMOCARDICO, POR MOMENTOS TAQUIPNEICO, GLASGOW 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM(-) DE DIAMETRO NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, RASS-3, SONDA NASOGASTRICA DE INSERCION 21 DE DIC DE 2021 A DRENAJE CON ,RETORNO BILIOSO EN 6 HORAS 200 CC, CON TRAQUEOSTOMIA 7.5 CON FECHA DE INCERCION 21 DE DE DIC DE 2021 CONECTADO AVENTILACION MODO BIPAP FI02 DEL 25 % PEEP DE : 5 CMH2O, SATURANDO SOBRE EL 90 %, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE INCERCION 16 DE DIC DE 2021 CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO NO SIGNOS DE INFECCION CON INFUCIONES DE : PRECEDEX A A16 CC PRA 1.4 MCGS KILO HORA , REMIFENTANYL A 27 CC PRA 0.4 MCGS KILO MINTO. VANCOMICINA A 22 CC HORA + NPT A75 CC HORA + BICARBONATO A 10'CC HORA MAS ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSO A HORARIOS ESTABLECIDOS EN HORARIOS ESTBLECIDOS CONTROLDOS POR BOMBA DE INFUSION,, CON MONITOREO HEMODIANAMICO NO INVASIVO CONTINUO ,AL NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX ASAS ROSADAS Y PALIDAS HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS SE ENCUENTRA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PROTECTORA, ´POR PERIFERIA DE HERIDA SALIDA DE SECRECION CEROSA AMRILLA EN MODERADA CANTIDAD ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO , GENITALES EDEMATIZADOS LACERACIONES EN PENE, DIURESIS COLURICA CONCENTRADA POR SONDA VESICAL DE ICNERCION 17 DE DIC DE 2021 PERMEABLE ESCARA EN COXIS GRADO DOS PUSS D E 17 SE APLICA ACIDOS GRASOS, , ESCALA DE BRADEN DE : 9 RIESGO ALTO DE UPP PARA VALORACION DIARIA , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS Y LEGIBLES DOBLE MARCACION NO REPORTA ALERGIAS SIN AISLAMIENTO , BARANDAS DE CAMA EN ALTO, CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO: PA: 172/101 mmhg, PAM: 125 mmhg, FC: 92 XMIN, FR.. 19 XMIN, TEMPERATURA DE: 36.6 °C, SATURACION: 93 %. GLUCOMETRIA DE CONTROL = 138 MG/DL. GINNA ESTRADA.	CONSUMO DE OXIGENO EN 6 HORAS= 1800 LITROS

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, , TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXMEDETOMIDIN A 16CC/H ,REMIFENTANYL A 27CC/H , VANCOMICINA A 22CC/H NUTRICION PARENTERAL A 75CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA , CON ESCASO SANGRADO, SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON GRAD0 II, ÚSH DE 13, EN GENITALES CON LACERACIONES , RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, RASS DE -3 PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

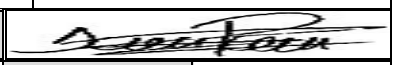
sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	

sábado, 1 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	1/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA REVISTA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO Y MEDICO GENERAL, QUIEN DECIDEN DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES REALIZAPROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION	
sábado, 1 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
sábado, 1 de enero de 2022	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 31/12/2021		
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 1/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:54 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	06:31 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 1/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE ADMINISTRA 22 HORAS		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA 31/12/2021		
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20004032-4 B05XA02 SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 840 mg

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	05:55 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	A LAS 22 HORAS		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:44 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	12,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 1/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:57 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:55 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	HERNANDEZ TARAPUES DIEGO FERNANDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01871 SOLUCIÓN DE ÁCIDO GRASOS HIPEROXIGENADOS DE ACEITE DE GIRASOL FRASCO POR 30mL
8 (LINOVERA) REF:450080

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	3200	ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ
12:00 p. m.	1600	NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

06:53 p. m. **1800** **GINNA MARITZA ESTRADA MARTINEZ**

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD Y LIMPIEZA DE SUPERFICIES**	**NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO**

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**SE REALIZA ASEO ORAL**	**NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**PACIENTE PERMANECE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO**	**NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO**

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**SE REALIZA MOVILIZACION DE PACIENTE CADA DOS HORAS**	**NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 a. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL EN CADA MOVILIZACION**	**NAYIBI ALEJANDRA TORRES ROSERO**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1724117 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**4,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**1,00**

Nº Solcititud: 1724160 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: YAMILE MAYERLI MIRAMA CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018718	**SOLUCIÓN DE ÁCIDO GRASOS HIPEROXIGENADOS DE ACEITE DE GIRASOL FRASCO POR 30mL (LINOVERA) REF:450080**	**1,00**

Nº Solcititud: 1724226 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ

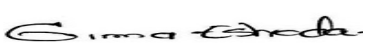
Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018718	**SOLUCIÓN DE ÁCIDO GRASOS HIPEROXIGENADOS DE ACEITE DE GIRASOL FRASCO POR 30mL (LINOVERA) REF:450080**	**1,00**

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº Devolución: 2734006 **Estado:** Confirmado **Nº Devolución Inv:** 00000000967938
Responsable: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Sin_Dolor		BURBANO ORDOÑEZ ANA CRISTINA
06:00 a. m.	Sin_Dolor		BURBANO ORDOÑEZ ANA CRISTINA
03:00 p. m.	Dolor_Leve	PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE	 ESTRADA MARTINEZ GINNA MARITZA

SIGNOS VITALES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	126
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36
06:00 a. m.	TENSION	163/96
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	87
06:00 a. m.	RESPIRACION	18
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	119
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36.4
08:00 a. m.	TENSION	145/106
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	73
08:00 a. m.	RESPIRACION	36
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
12:00 p. m.	RESPIRACION	19
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	99
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	134
12:00 p. m.	TENSION	170/15
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	89
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36.7
02:00 p. m.	TENSION	122/70
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	79
02:00 p. m.	RESPIRACION	14
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
04:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
04:00 p. m.	RESPIRACION	18
04:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	69
04:00 p. m.	TEMPERATURA	36
04:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
04:00 p. m.	TENSION	116/67
06:00 p. m.	RESPIRACION	14
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	113
06:00 p. m.	TEMPERATURA	36
06:00 p. m.	TENSION	146/94
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	85
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	154,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	153,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	97,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	140,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:							

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

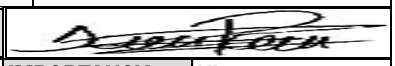
HORA:	12:00 a. m.	TÍTULO:	LABORATORIOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIOS, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

HORA:	1:00 a. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 154MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

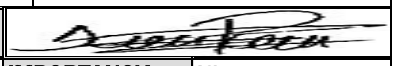
HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

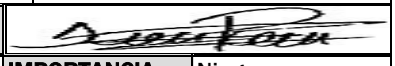
HORA:	5:00 a. m.	TÍTULO:	BAÑO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, , BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS MASPAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

HORA:	5:30 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES REALIZAPROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

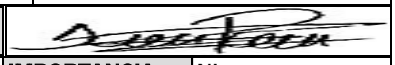
HORA:	5:30 a. m.	TÍTULO:	GASES ARTERIALES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

HORA:	6:00 a. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 153MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

HORA:	6:50 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA A DRENAJE, POR EL CUAL DRENA 700 , TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL 16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXMEDETOMIDIN A 16CC/H ,REMIFENTANYL A 27CC/H , VANCOMICINA A 22CC/H NUTRICION PARENTERAL A 75CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO CON HERIDA QUIRURGICA, CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA , CON ESCASO SANGRADO, SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, ELIMINANDO 1800 PARA UN TOTAL DE GASTO URINARIO DE 4400, PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON GRADO II, PÚSH DE 13, EN GENITALES CON LACERACIONES , RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 10 RIESGO ALTO, RASS DE -3 PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

domingo, 2 de enero de 2022

RESPONSABLE: ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ **FIRMA:**

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA UC 311 CON DIAGNOSTICO DE COQUE SEPTICO DE ORIGEN ADBOMINAL MAS ADBOMEN BLOQUEADO POP TRAQUEOSTOMIA SIN SOPORTE CON SEDACION A LA VALORACION NEUROLOGICA PUPILAS EN 2 MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ , ESCALA DE GLASGOW 9 /15 A LA VALORACION CEFALOCAUDAL , TENE SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA , TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL 21/12/21 CONECTADOA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 25 % SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 %TIENE CATETER VENOSOS CENTRAL LADO IZQUIERDO DEL 16/12/21 SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM PASANDO VANCOMICINA A 22 CC7H DEXMEDETOMIDINA A 16 CC/H = 1.4 MCG/K/H REMIFENTANYL A 27 CC7H = 0.4 MCG/K/MIN BICARBONATO A 10 CC7H = 10 MCG/H NUTRICION APRENTERAL A 75 CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLEDICOS GOTEOS CONTORLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, HERIDA QUIRURJICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS MAS SOPORTE VENTRAL FAJA DE SABANA A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL DE 17/12/21 CONECTADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE, PRESERNA LASERACIONES EN PENE Y EN SACRO UPP CON PUSH DE 13 MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES PIEL INTEGRA ESCALA DE BRADEM RIESGO ALTO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA

domingo, 2 de enero de 2022

RESPONSABLE: ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ **FIRMA:**

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, ASEO BUCAL CON CREMA DE DIENTES Y CEPILLO DENTAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10 CC, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO

domingo, 2 de enero de 2022

RESPONSABLE: ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ **FIRMA:**

HORA: 8:40 a. m. **TÍTULO:** REVSTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PASA REVISTA MEDICA DOCTOR MORA JUNTO A DOCTORA CARVAJAL QUIEN VALORAN PACIENTE Y ORDENA GUAL MANEJO Y TRATAMIENTO VIGILAR E INFORMA CAMBIOS

domingo, 2 de enero de 2022

RESPONSABLE: ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ **FIRMA:**

HORA: 9:40 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA Y BOCA DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	10:10 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITA POR PARTE DE SUS FAMILIARES POR PARTE DE ENFERMERIA SE EXPLICA DEBERES Y DERECHOS, LAVADO DE MANOS RUTAS DE EVACUACION, MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, SALIDADE EMRGENCIA MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION SOBRE ESTADO CLINICO DEL PACIENTE	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PACIENTE, SE PLICA CREMA CORPORAL SE REALIZA MASAJES, SE HIDRATA SE DEJA COMODO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	12:05 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL EN 97 MG/DL, SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**ABURBANOO - ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	12:37 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

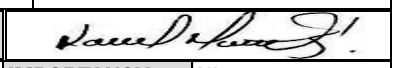
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA UC 311 CON DIAGNOSTICO DE COQUE SEPTICO DE ORIGEN ADBOMINAL MAS ADBOMEN BLOQUEADO POP TRAQUEOSTOMIA SIN SOPORTE CON SEDACION A LA VALORACION NEUROLOGICA PUPILAS EN 2 MM (-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ , ESCALA DE GLASGOW 9 /15 A LA VALORACION CEFALOCAUDAL , TENE SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA POR LA CUAL DRENA 300 CC CC DE CARACTERISTICAS BILIOSAS , TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL 21/12/21 CONECTADOA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 25 % SATURANDO POR ENCIMA DEL 90 %TIENE CATETER VENOSOS CENTRAL LADO IZQUIERDO DEL 16/12/21 SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM PASANDO VANCOMICINA A 22 CC/H DEXMEDETOMIDINA A 16 CC/H = 1.4 MCG/K/H REMIFENTANYL A 27 CC7H = 0.4 MCG/K/MIN BICARBONATO A 10 CC7H = 10 MCG/H NUTRICION APRENTERAL A 75 CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLEDICOS GOTEOS CONTORLADOS POR BOMBA DE INFUSION, A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, HERIDA QUIRURJICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX HAY PUNTOS DE SUTURA ROTOS MAS SOPORTE VENTRAL FAJA DE SABANA A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL DE 17/12/21 CONECTADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE, POR LA CUAL ELIMINA 1200 CC CON UN GASTO URINARIO DE 2.2 CON UN BALANCE DE 50 (-) NEGATIVO PRESERNA LASERACIONES EN PENE Y EN SACRO UPP CON PUSH DE 13 MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES PIEL INTEGRA ESCALA DE BRADEM RIESGO ALTO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO A RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO; SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE, LOCALIZA ESTIMULOS DOLOROSOS, GLASGOW DE 9/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3 MM HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A DRENAJE, EN CUELLO CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO MODO BIPAP CON FIO2 DEL 50% SATURANDO SOBRE EL 90%, CATETER CENTRAL SUBALVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION 16 DICIEMBRE 2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER GOTEO DE VANCOMICINA A 22 CC/HRA + REMIFENTANYL A 0.4 MCG/KG/MIN PARA 27 CC/HRA + DEXMEDEMTOMIDINA A 1.4 MCG/KG/HRA PARA 16 CC/HRA + BICARBONATO A 10MEQ/HRA PARA 10 CC/HRA + NUTRICION PARENTERAL A 75 CC/HRA + TRANFUSION DE GLOBULOS ROJOS A 180 CC/HRA FALTANDO POR PASAR 150 CC + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO EN BUEN FUNCIONAMIENTO, EN TORAX ELECTRODOS CONECTADOS A MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL SE OBSERVA PRODUCCION DE LIQUIDO SEROSO EN ESCASA CANTIDAD, GENITALES CON LASERACIONES EN PENE POR EDEMA, SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 CON FECHA DE INSERCION 17 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO GRADO III PUSH 13, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO Y CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA Y EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA FRECUENCIA CARDIACA: 79X', RESPIRACION: 14X', TEMPERATURA: 36.7 °C, SATURACION: 100%, TENSION ARTERIAL: 122/70 (89)	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CREMA DENTAL + CLOREXIDINA, MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL DERECHO.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA	**FIRMA:**	

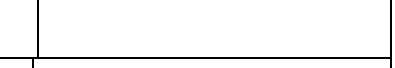
HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DOCTOR MORA PASA REVISTA MEDICA EN CONJUNTO CON MEDICO HOSPITALARIO CRISTIAN BURBANO - FISIOTERAPEUTA DIEGO MURILLO - PERSONAL DE ENFERMERIA Y ORDENA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA	**FIRMA:**	

HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	FIN DE TRANSFUSION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERMINA TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS NUMEROS DE UNIDAD * HUDN 119022 * HUDN 119024 SIN COMPLICACIONES, FRECUENCIA CARDIACA: 69X', SATURACION: 96%, TENSION ARTERIAL 116/67 (87).EN HISTORIA CLINICA SE DEJA: HOJA DE CONTROL DE SIGNOS VITALES PRE - DURANTE + POS TRANSFUSION, LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACION DE LOS 7 CORRECTOS PARA TRANSFUSION DE HEMOCOPONENTES+ CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO POR FAMILIAR Y MEDICO.	
domingo, 2 de enero de 2022	

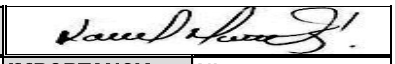
RESPONSABLE:	KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA	**FIRMA:**	

HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

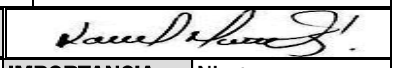
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y OMS, SE REALIZA MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO.	
domingo, 2 de enero de 2022	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y OMS, SE REALIZA MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA PACIENTE EN DECUBITO DORSAL.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:10 p. m.	**TÍTULO:**	NOTIFICACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

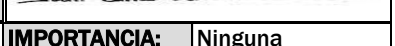
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE OBSERVA SALIDA DE SECRECION PURULENTA POR HERIDA EN HIPOCONDRIO DERECHO APROXIMADAMENTE 300 CC, SE INFORMA A DOCTOR CRISTIAN BURBANO.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:30 p. m.	**TÍTULO:**	CONTROL DE GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA: 140 MG/DL, SE INFORMA A DOCTOR CRISTIAN BURBANO.	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**			**FIRMA:**	
HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO A RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO; QUIEN PASA LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE, LOCALIZA ESTIMULOS DOLOROSOS, GLASGOW DE 9/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A DRENAJE POR LA CUAL PRODUCE: 300 CC DE CONCHO CAFE, EN CUELLO CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO MODO BIPAP CON FIO2 DEL 50% SATURANDO SOBRE EL 90%, CATETER CENTRAL SUBALVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION 16 DICIEMBRE 2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER GOTEO DE VANCOMICINA A 22 CC/HRA + REMIFENTANYL A 0.4 MCG/KG/MIN PARA 27 CC/HRA + DEXMEDEMTOMIDINA A 1.4 MCG/KG/HRA PARA 16 CC/HRA + BICARBONATO A 10MEQ/HRA PARA 10 CC/HRA + NUTRICION PARENTERAL A 75 CC/HRA + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO EN BUEN FUNCIONAMIENTO, EN TORAX ELECTRODOS CONECTADOS A MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL SE OBSERVA PRODUCCION DE LIQUIDO SEROSO APROXIMADAMENTEO 100 CC, GENITALES CON LASERACIONES EN PENE POR EDEMA, SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 CON FECHA DE INSERCION 17 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO GRADO III PUSH 13, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO Y CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA Y EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA FRECUENCIA CARDIACA: 89 X', RESPIRACION: 12 X', TEMPERATURA: 36 °C, SATURACION: 100%, TENSION ARTERIAL: 144/94 (113), ELIMINA: 700 CC Y NO HACE DEPOSICION, GASTO URINARIO: 1.3 CC/KG/HRA, BALANCE: 508 NEGATIVO (-)	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE AL SEÑOR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN CAMA 311 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO DE **** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL+ABDOMEN BLOQUEADO+LAPARATOMIA + TRAQUEOSTOMIA ****A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE CON ESCALA DE GLASGOW DE 9/15 CON RASS DE (-2) CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA LEVIN N°16 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 EN EL MOMENTO A LIBRE DRENAJE CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON UN FIO2 DE 30% PEEP 6 FR 17* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE POR EL CUAL ESTA PASANDO LOS SIGUIENTES GOTEOS DE VANCOMICINA A 22 ML/HORA+PRECEDEX A 16 ML/HORA PARA (1,4 MCG/K/HORA)+REMIFENTANYL A 27 ML/H PARA (0.4 MCG/K/MIN)+NPT 75 ML/HORA+MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION BAXTER A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL Y ZONA D EPRESION TAMBIE SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION A NIVEL DE SACRO GRADO II Y CON PUSH DE 13 CON EDEMA GENERALIZADOCON ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA VALORACION O CONTROL DIARIO TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO STANDAR CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 8:00 p. m.	**TÍTULO:** VALORACION INTERNISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
VALORADO PACIENTE POR EL INTERNISTA DE TURNO DR MORA QUIEN ORDENA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL POR QUE SE OBSERVA FISTULA ENTERO CUTANEA CON SALIDA DE MATERIA FECAL Y CONTINUAR EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 9:00 p. m.	**TÍTULO:** HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 9:00 p. m.	**TÍTULO:** ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 9:00 p. m.	**TÍTULO:** CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL	
domingo, 2 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 10:00 p. m.	**TÍTULO:** TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPISTA DE TURNO FERNANDO PROCEDE A REALIZAR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA	
domingo, 2 de enero de 2022	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 10:30 p. m.	**TÍTULO:** VALORACION CIRUGIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
JEFE DE TURNO MILENA PROCEDE A LLAMAR VIA TELEFONICA AL CIRUJANO DE TURNO DRA ARTEAGA PARA INFORMAR DE LA EVOLUCION DEL PACIENTE	
domingo, 2 de enero de 2022	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
10:00 a. m.	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
06:00 p. m.	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
08:00 a. m.	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		4,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA: 02:00 p. m.	RESPONSABLE: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD: 1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA: 05:00 p. m.	RESPONSABLE: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD: 2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA: 06:00 p. m.	RESPONSABLE: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		CANTIDAD: 2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA: 08:00 p. m.	RESPONSABLE: GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ		CANTIDAD: 5,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
08:00 a. m.	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
06:00 p. m.	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		2,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
06:00 p. m.	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA		1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
06:00 a. m.	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ		1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	RESPONSABLE:		CANTIDAD:
02:00 a. m.	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ		1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA: 10:00 a. m.	RESPONSABLE: PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO		CANTIDAD: 1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA: 06:00 p. m.	RESPONSABLE: ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ		CANTIDAD: 1,00
	RESPUESTA: Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 2/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20004032-4 B05XA02 SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 840 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 2/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20190175-1 C09CA01 LOSARTAN 100mg TABLETA

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:49 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	DAYANA CAMILA TONGUINO ORTIZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 1518020 MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518028 MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518021 MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518027 MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518023 MQG01070 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518005 MQG01800 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ARTEAGA MORA RITA ADRIANA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518028 MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518690 MQG01869 SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Suministro: 1518718 MQG01871 SOLUCIÓN DE ÁCIDO GRASOS HIPEROXIGENADOS DE ACEITE DE GIRASOL FRASCO POR 30mL (LINOVERA) REF:450080

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CAICEDO NOGUERA RITA GUADALUPE	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
02:00 p. m.	SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CREMA DENTAL	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE CAMBIA DE POSICION	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

05:00 a. m.	**SE CAMBIA DE POSICION**	**JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**
02:00 p. m.	**SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	**SE HIDRATA PIEL**	**JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**
05:00 a. m.	**SE HIDRATA PIEL**	**JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**
02:00 p. m.	**SE REALIZA MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL CADA 2 HORAS**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	**3600**	**JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**
12:00 p. m.	**1800**	**ANA CRISTINA BURBANO ORDOÑEZ**
06:59 p. m.	**9000**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD Y DESINFECCION**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasogastrica

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**LEVIN 16 A DRENAJE**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**FOLEY 16 PERMEABLE**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**NADA POR VIA ORAL**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**CADA HORA Y SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA**	**KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1724293 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**2,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**2,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**
151802MSC010108	**GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418**	**1,00**

Nº Solcititud: 1724301 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG01446	**SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE**	**1,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**

Nº Solcititud: 1724309 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	2/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010703	LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)	1,00

Nº Solcititud: 1724318 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018690	SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE	1,00

Nº Solcititud: 1724342 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: PAOLA ALEJANDRA BENAVIDES ROSERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018742	EQUIPO DE INFUSIÓN FRESENIUS PARA ADMINISTRACION SANGUINEA(TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - SET VL TR 00 PARA TRASFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES	1,00

Nº Solcititud: 1724394 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018005	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Sin_Dolor		BURBANO ORDOÑEZ ANA CRISTINA
12:00 p. m.	Sin_Dolor		BURBANO ORDOÑEZ ANA CRISTINA
02:00 p. m.	Dolor_Leve		MUÑOZ JOJOA KAREN ELIZABETH

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	122
08:00 a. m.	TEMPERATURA	36
08:00 a. m.	TENSION	148/92
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	101
08:00 a. m.	RESPIRACION	22
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100
10:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	130
10:00 a. m.	TEMPERATURA	36.5
10:00 a. m.	TENSION	168/100
10:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	104
10:00 a. m.	RESPIRACION	21
10:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
12:00 p. m.	RESPIRACION	14
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	64
12:00 p. m.	TENSION	116/69
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36.1
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	136

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
02:00 p. m.	TENSION	**180/96**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**118**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**121**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**36.6**
07:00 p. m.	TENSION	**187/101**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**80**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**17**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	135,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLUCOMETRIA						
HORA:	12:10 p. m.	RESULTADO:	132,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:							

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
NUEVAMENTE SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
lunes, 3 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATGORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO YORMARY JUNTO CON AUX DE LABORATORIO DE TURNO PROCEDEN A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA CENTRAL PARA EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL					
lunes, 3 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
135 MG/DL NORMAL SE INFORMA A LA DRA ARCINIEGAS					
lunes, 3 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	RX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RX JUNTO CON AUX DE TURNO PROCEDEN A TOMAR PLACA DE TORAX DE CONTROL SIN NOVEDA					
lunes, 3 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	HIDRATACION PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE PROCEDE A REALIZAR HIDRATACION DE PIEL CON APLICACION DE ACIDOS GRASOS SE DEJA CAMBIANDO DE POSICION					
lunes, 3 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**			**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPISTA DE TURNO FERNANDO PROCEDE A TOMAR MUESTRA DE SANGRE VIA PERIFERICA PARA GASES ARTERIALES SIN NOVEDA	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
BAÑO GENERAL SE LO REALIZA EN CAMA SE PROCEDE A CAMBIO DE TENDIDOS PAÑAL SE APLICA EN PIEL ACIDOS GRASOS SE DEJA COMODO PACIENTE	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ASEO BUCAL SE LO REALIZA CON SEPILLADO Y ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	NUEVA CURACION HERIDA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE PROCEDE A REALIZAR CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON TECNICA ASEPTICA Y CON MATERIL STERIL	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
QUEDA PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ 56 AÑOS CAMA 311 DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS EN POSICION SEMIFOWLER CON DIAGNOSTICO *** SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL +ABDOMEN BLOQUEADO+LAPARATOMIA + TRAQUEOSTOMIA **** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD PRONOSTICO RESERVADO SOPORTE VENTILATORIO BAJO EFECTOS DE SEDACION LEVE GLASGOW 9/15 RASS (-2) PUPILAS ISOCORICAS 2 MM REACCION LENTA AL REFLEJO DE LA LUZ AFEBRIL SONDA NASOGASTRICA LEVIN N°16 FECHA DE COLOCACION 21/DIC/21 A LIBRE DRENAJE CON TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 21/DIC/21 CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO2 30% PEEP 6 FR 17* SATURANDO SOBRE 90% A NIVEL DE SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN FECHA DE COLOCACION 16/DIC/21 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER PERMEABLE PASANDO VANCOMICINA A 22 ML/HORA+PRECEDEX A 16 ML/HORA PARA (1,4 MCG/K/HORA)+REMIFENTANYL A 27 ML/H PARA (0.4 MCG/K/MIN)+NPT 75 ML/HORAMEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS POR BOMBA A NIVEL DE ABDOMEN PRESENCIA EVENTRACION POR HERNIA MAS HERIDA QUIRURGICA LAPARATOMIZADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA COMO PROTECCON Y CON FISTULA ENTERO CUTANEA CON SALIDA DE MATERIA FECAL A NIVEL DE GENITALES CON SONDA VESICAL FOLEY N°18 FECHA DE COLOCACION 17/DIC/21 PERMEABLE CONECTADA A CISTOFLOK CON EDEMA ESCROTAL CON ZONA DE PRESION A NIVEL DE PIEL CON ULCERA POR PRESION A NIVEL DE SACRO GRADO II Y CON PUSH 13 EDEMA GENERALIZADO CON BRADEN 9 RIESGO ALTO MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS DE ALARMA CON AISLAMIENTO STANDAR CON BARANDAS DE CAMA EN ALTO INFORMAR CAMBIOS QUEDA CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMA	
lunes, 3 de enero de 2022	

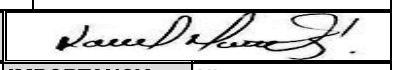
RESPONSABLE:	KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

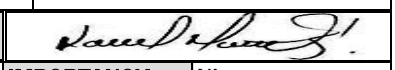
RECIBO A RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO; SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE, GLASGOW DE 11/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A DRENAJE, EN CUELLO CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO MODO BIPAP CON FIO2 DEL 35 % SATURANDO SOBRE EL 90%, CATETER CENTRAL SUBALVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION 16 DICIEMBRE 2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER GOTEO DE VANCOMICINA A 22 CC/HRA + REMIFENTANYL A 0.4 MCG/KG/MIN PARA 27 CC/HRA + DEXMEDEMTOMIDINA A 1.4 MCG/KG/HRA PARA 16 CC/HRA + BICARBONATO A 10MEQ/HRA PARA 10 CC/HRA + NUTRICION PARENTERAL A 75 CC/HRA + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO EN BUEN FUNCIONAMIENTO, EN TORAX ELECTRODOS CONECTADOS A MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL SE OBSERVA PRODUCCION DE LIQUIDO SEROSO EN ESCASA CANTIDAD + FISTULA EN HIPOCONDRIO DERECHO CON SALIDA DE LIQUIDO PURULENTO, GENITALES CON LASERACIONES EN PENE POR EDEMA, SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 CON FECHA DE INSERCION 17 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO GRADO III PUSH 13, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO Y CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA Y EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA FRECUENCIA CARDIACA: 101 X', RESPIRACION: 22 X', TEMPERATURA: 36°C, SATURACION: 100%, TENSION ARTERIAL: 148/92 (122)	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

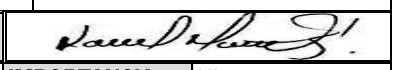
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y OMS, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CREMA DENTAL + CLOREXIDINA, MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL DERECHO.	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y OMS, SE REALIZA MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO.	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	10:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DOCTORA SOLARTE PASA REVISTA MEDICA EN CONJUNTO CON MEDICO HOSPITALARIO JENIFER CARVAJAL - FISIOTERAPEUTA MARCELA DIAZ - PERSONAL DE ENFERMERIA Y ORDENA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION FAMILIAR
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VISITADO POR SU FAMILIAR, DOCTORA MERCEDES SOLARTE BRINDA INFORMACION SOBRE CONDICION CLINICA DE SU PACIENTE, FAMILIAR REFIERE QUE INFORMACION RECIBIDA ES CLARA.	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA**	**FIRMA:**	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y OMS, SE REALIZA MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL, SE DEJA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL DERECHO.

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA	FIRMA:	

HORA:	12:10 p. m.	TÍTULO:	CONTROL DE GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA: 132 MG/DL, SE INFORMA A DOCTORA JENIFER CARVAJAL.

lunes, 3 de enero de 2022

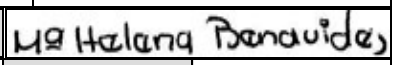
RESPONSABLE:	KMUÑOZ - KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA	FIRMA:	

HORA:	12:59 p. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO A RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO; QUIEN PASA LA MAÑANA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE, GLASGOW DE 11/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A DRENAJE POR LA CUAL NO PRODUCE, EN CUELLO CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO MODO BIPAP CON FIO2 DEL 35 % SATURANDO SOBRE EL 90%, CATETER CENTRAL SUBALVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION 16 DICIEMBRE 2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER GOTEO DE VANCOMICINA A 22 CC/HRA + REMIFENTANYL A 0.4 MCG/KG/MIN PARA 27 CC/HRA + DEXMEDEMTOMIDINA A 1.4 MCG/KG/HRA PARA 16 CC/HRA + BICARBONATO A 10MEQ/HRA PARA 10 CC/HRA + NUTRICION PARENTERAL A 75 CC/HRA + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO EN BUEN FUNCIONAMIENTO, EN TORAX ELECTRODOS CONECTADOS A MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES, ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL SE OBSERVA PRODUCCION DE LIQUIDO SEROSO EN ESCASA CANTIDAD + FISTULA EN HIPOCONDRIO DERECHO POR LA CUAL PRODUCE: 100 CC DE LIQUIDO PURULENTO, GENITALES CON LASERACIONES EN PENE POR EDEMA, SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 CON FECHA DE INSERCION 17 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO GRADO III PUSH 12, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO Y CONTROL DIARIO, MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA Y EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA FRECUENCIA CARDIACA: 65 X', RESPIRACION: 15 X', TEMPERATURA: 36.2 °C, SATURACION: 98 %, TENSION ARTERIAL: 116/68 (87), ELIMINA: 800 CC Y NO HACE DEPOSICION, GASTO URINARIO: 1.5 CC/KG/HRA, BALANCE: 170 NEGATIVO (-)

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	

HORA:	1:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO; SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE Y SIN SOPOTE DE INOTROPICOS , PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA GLASGOW DE 11/15 SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A DRENAJE, EN CUELLO SONDA DE TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO CON FIO2 DEL 35 % SATURANDO SOBRE EL 90%, CATETER CENTRAL SUBALVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION 16 DICIEMBRE 2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER GOTEO DE VANCOMICINA A 22 CC/HRA + REMIFENTANYL A 0.4 MCG/KG/MIN PARA 27 CC/HRA + DEXMEDEMTOMIDINA A 1.4 MCG/KG/HRA PARA 16 CC/HRA + BICARBONATO A 10MEQ/HRA PARA 10 CC/HRA + NUTRICION PARENTERAL A 75 CC/HRA + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADO EN BOMBAS DE INFUSION BAXTER , , EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO , , ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL SE OBSERVA PRODUCCION DE LIQUIDO SEROSO EN ESCASA CANTIDAD + FISTULA EN HIPOCONDRIO DERECHO CON SALIDA DE LIQUIDO PURULENTO, GENITALES CON LASERACIONES EN PENE POR EDEMA, SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 CON FECHA DE INSERCION 17 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PERMEABLE, PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO GRADO III PUSH 13, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO , MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	1:30 p. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SR TERAPEUTA REALIZA CONTROL DE GASES ARTEIRALES PROCESA MUESTERA Y DEJA RESULTADO EN TABLA DE TERAPIA

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIO DE POSICION DEL PACIENTE , MASAJES CORPORALES , ASEO BUCAL , CUIDADOS DE ENFERTMERIA

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DR IVAN JUNTO A EQUIPO ASISTENCIAL PASAN REVISTA MEDICA Y ORDENAN CONTINUAR CON IGUAL MANEJO

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SR TERAPEUTA REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES Y TERAPIA RESPIRATORIA

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , BAJO EFECTOS DE SEDACION CONCIENTE Y SIN SOPORTE DE INOTROPICOS

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	**MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES**			**FIRMA:**	Mg Helena Benavides
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE BERINDA CUIDADOS DE ENFWERMERIA AL PACIENTE SE HIDRATA PIEL Y SE LO DEJA COMODO EN SU CAMA

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	5:30 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO POSTURAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIO DE POSICION DEL PACIENTE , HIDRATACION DE PIEL APLLICACION DE ACIDOS GRASOS Y COLOCACION DE APOSITO VASELINADO EN UPP DE ZONA SACRA

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	MBENAVIDESG - MARIA HELENA BENAVIDES GAVILANES	FIRMA:	Mg Helena Benavides

HORA:	6:55 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 311 CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO; QUIEN PASA LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE Y SIN SOPOTE DE INOTROPICOS , PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM HIPOREACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA GLASGOW DE 11/15 SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A DRENAJE, EN CUELLO SONDA DE TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE INSERCION 21 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A VENTILADOR MECANICO CON FIO2 DEL 35 % SATURANDO SOBRE EL 90%, CATETER CENTRAL SUBALVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION 16 DICIEMBRE 2021 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER GOTEO DE VANCOMICINA A 22 CC/HRA + REMIFENTANYL A 0.4 MCG/KG/MIN PARA 27 CC/HRA + DEXMEDEMTOMIDINA A 1.4 MCG/KG/HRA PARA 16 CC/HRA + BICARBONATO A 10MEQ/HRA PARA 10 CC/HRA + NUTRICION PARENTERAL A 75 CC/HRA + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO CONTROLADO EN BOMBAS DE INFUSION BAXTER , , EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO , , ABDOMEN FAJADO CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA AFRONTADA CON VIAFLEX CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL SE OBSERVA PRODUCCION DE LIQUIDO SEROSO EN ESCASA CANTIDAD + FISTULA EN HIPOCONDRIO DERECHO CON SALIDA DE LIQUIDO PURULENTO DE MAS O MENSO 100 CC , GENITALES CON LASERACIONES EN PENE POR EDEMA, SONDA VESICAL FOLEY NUMERO 16 CON FECHA DE INSERCION 17 DICIEMBRE 2021 CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PERMEABLE POR LA CUAL ELIMINA UN TOTAL DE 1050 CC . CON UN GASTO URINARIO DE 1.9 NO HIZO DEPOSICION QUEDA CON BALANCE ACUMULADO DE 690 CC OXIGEN OTOTAL PARA LAS 6 HORAS 3240 LITROS TURNO DE LA TARDE , PIEL CON ULCERA POR PRESION EN SACRO GRADO III PUSH 13, BRADEN DE 9 CON RIESGO ALTO , MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO

lunes, 3 de enero de 2022

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

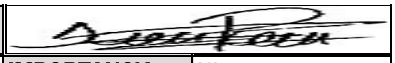
SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXMEDETOMIDIN A 16CC/H ,REMIFENTANYL A 27CC/H , VANCOMICINA A 22CC/H NUTRICION PARENTERAL A 75CC/H BICARBONATO A 10CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO CUBIERTO CON BIAFLEX MAS SUTURA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA , CON ESCASO SANGRADO, SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON GRADO III, ÚSH DE 12, EN GENITALES CON LACERACIONES , RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, RASS DE -3 PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.

lunes, 3 de enero de 2022

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ
Edad:	58 Años / 4 Meses / 20 Días		
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS		
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA REVISTA MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO DR ORTIZ Y MEDICO GENERAL, QUIEN DECIDEN DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO D EPOSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 3 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO D EPOSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
lunes, 3 de enero de 2022	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:30 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:55 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG0118558 BOLSA EVA PARA NPT DE 2000 mL - Ref. H938740
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	05:30 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:55 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-3 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20%-500mL (EMULSIONES)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 3/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19901160-2 B05XA30 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA NULANZA X 10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 48.5 mcg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20004032-4 B05XA02 SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 840 mg

HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995788-1 B05CB01 SODIO CLORURO 20mEq SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.17 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20190175-1 C09CA01 LOSARTAN 100mg TABLETA

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	09:55 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 3/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)

Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE DESCARGA DOS INFUSIONES DOSIS ALTA		
HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)

Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	05:30 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 400 mcg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ARTEAGA MORA RITA ADRIANA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ARTEAGA MORA RITA ADRIANA	CANTIDAD:	5,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	10,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS
5

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ARTEAGA MORA RITA ADRIANA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO MEZA MARICEL ESTEFANIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ARTEAGA MORA RITA ADRIANA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ARTEAGA MORA RITA ADRIANA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SEPILLADO Y ENJUGUE CON CLOREXIDINA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE ORAL CON CREMA DENTAL + CLOREXIDINA	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	BAÑO GENERAL EN CAMA	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
03:00 a. m.	HIDRATACION PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
12:00 a. m.	NUEVAMENTE MASAJE PIEL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
08:00 a. m.	SE REALIZA MASAJE CORPORAL E HIDRATACION DE PIEL CADA 2 HORAS	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	9360	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
06:00 p. m.	3240	MARIA ELENA DEL CARMEN BENAVIDES GAVILANES

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	CURACION CON MATERIAL STERIL	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD Y DESINFECCION	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
09:45 a. m.	PACIENTE RECIBE VISITA FAMILIAR	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	3/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasogastrica

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	LEVIN 16 A DRENAJE	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Vesical

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	FOLEY 16 PERMEABLE	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
12:59 p. m.	4680	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	NADA POR VIA ORAL	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

Tipo de Actividad: OA_Control_Signos_Vitales

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	CADA HORA Y SE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA	KAREN ELIZABETH MUÑOZ JOJOA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1724467 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: RITA ADRIANA ARTEAGA MORA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	1,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	4,00
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	5,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00

Nº Solcititud: 1724473 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARICEL ESTEFANIA DELGADO MEZA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	10,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Dolor_Leve	PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE	MUÑOZ JOJOA KAREN ELIZABETH
06:00 p. m.	Dolor_Leve		BENAVIDES GAVILANES MARIA HELENA DEL CARMEN

SIGNOS VITALES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	127
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36
06:00 a. m.	TENSION	164/110
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	73
06:00 a. m.	RESPIRACION	23
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
08:00 a. m.	RESPIRACION	13
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	83
08:00 a. m.	TENSION	159/115
08:00 a. m.	TEMPERATURA	37.2
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	134
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	101
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36.3
12:00 p. m.	TENSION	126/83
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	67
12:00 p. m.	RESPIRACION	10
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	121,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	133,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						
HORA:	01:00 p. m.	RESULTADO:	144,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL SIN COMPLICACIONES, ENVIA A LABORATORIOS, PENDIENTE REPORTE, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 121MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION AL PACIENTE, SE DEJA COMODO, SE ARREGLA LA UNIDAD, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO		**FIRMA:**		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CEPILLO DENTAL, , BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE TENDIDOS LIMPIOS Y SECOS MASPAÑAL, HIDRATACION DE PIEL, MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, SE ARREGLA LA UNIDAD SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
martes, 4 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 5:30 a. m.	**TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

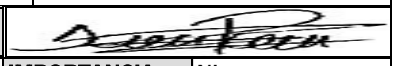
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES REALIZAPROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION	
martes, 4 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 5:30 a. m.	**TÍTULO:** GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

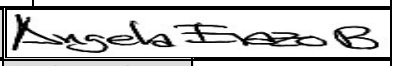
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES, SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
martes, 4 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 6:00 a. m.	**TÍTULO:** GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 133MG/DL, SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
martes, 4 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**JPUETAMAN - JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 6:50 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

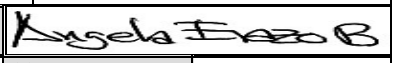
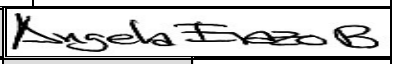
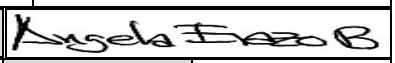
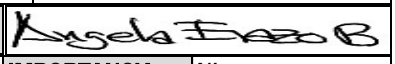
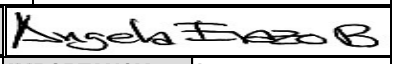
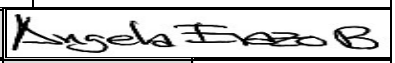
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON ALBERTO SIERRA, EN UCI CUBICULO 311, CON UN DIAGNOSTICO DE SHOCH SEPTICO DE ORIGRN ABDOMINAL+ ABDOMEN BLOQUEADO + POP TRAQUEOSTOMIA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM NO REACTIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, CON CONSTANTE MONITOREO DE SIGNOS VITALES , SEOBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21, POR LA CUAL SE ENCUENTRA CERRADA, TUBO TRAQUEOSTOMIA CON FECHA DE COLOCACION DEL 21/12/21,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON UN FIO2 DE 30% SATURANDO SOBRE EL 86%, EN SUBCLAVIO IZQUIERDO CATETER VENOSO CENTRAL VILUMEN CON FECHA DE COLOCACION DEL16/12/21, POR EL CUAL SE ENCUENTRA PASANDO DEXMEDETOMIDIN A 16CC/H ,REMIFENTANYL A 27CC/H , VANCOMICINA A 22CC/H NUTRICION PARENTERAL A 75CC/H BICARBONATO A 10CC/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION CONTINUA, ABDOMEN ABIERTO CUBIERTO CON BIAFLEX MAS SUTURA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA , CON ESCASO SANGRADO, SONDA VECICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON FECHA DE COLOCACION DEL 17/12/21, PERMEABLE, ELIMINANDO 1,5 , TOTAL DE GASTO URINARIO DE 1700 PIEL CON UPP A NIVEL DE SACRO CON GRADO III, ÚSH DE 12, EN GENITALES CON LACERACIONES , RESTO DE PIEL INTEGRA ,CON EDEMA GENERALIZADO, ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, RASS DE -3 PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA, SE CONTINUAN ORDENES MEDICAS.	
martes, 4 de enero de 2022	

RESPONSABLE:	**AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE RAMON SIERRA EN CAMA DE UCI, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO, POST LAPARATOMIA + POST TRAQUEOSTOMIA, SE LO OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, EDEMATIZADO, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+) HIPORREACTIVAS, GLASGOW 11/15, TIENE SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP,FIO2:30 %,FR:10,PEEP:5, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM ,PASANDO INFUSIONES: VANCOMICINA A 22 CC/H, PRECEDEX A 16 CC/H A 1.4 MCGH, REMIFENTANYL A 27 CC/H A 0.4 MCGK', FALTANDO POR PASAR 50 CC, CONTROLADAS EN BOMBAS DE INFUSION BAXTER, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRURGICA LAPAROSTOMIZADA, ASAS CONTENIDAS EN VIAFLEX, EL CUAL SE OBSERVA SIN PUNTOS INFERIORES, BOLSA DE VIAFLEX SUELTA,(CON SALIDA DE LIQUIDO AMARILLENTO), CON ORIFICIO LADO DERECHO EN PROCESO DE CICATRIZACION, HERIDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL, APOSITOS,COMPRESAS, SABANA Y FAJA DE PROTECCION COMPRESIVA, SONDA VESICAL A DRENAJE EN CISTOFLO, CON LACERACION EN PREPUCIO CUBIERTA CON VASELINA Y APOSITO, GRAN EDEMA ESCROTAL, EN REGION SACRA CON UPP GRADO III, PUSH DE 13, GRAN EDEMA GENERALIZADO CON FOVEA, BRADEN DE 11 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE CAMA EN ALTO, MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, T/A: 159/115 MMHG,PAM: 134 MMHG,FC:83,FR:13,T:37.2,SAT02:97 %....ANGELA ERAZO....				
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES**		**FIRMA:**		
HORA: 7:30 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DRA: ARCINIEGAS VALORA PACIENTE, ORDENA IGUAL MANEJO INSTAURADO, INFORMAR CAMBIOS.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES**		**FIRMA:**		
HORA: 8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ASEO BUCAL, CEPILLADO, SE REALIZA CURACION DE LA HERIDA ABDOMINAL, SE ENCUENTRA VIAFLEX ROTO, SE INFORMA A LA DRA: MERCEDES SOLARTE, QUIEN INFORMA A CIRUJANO DE TURNO, DR: PINZA.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES**		**FIRMA:**		
HORA: 8:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA RESPIRATORIA REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES, CAMBIO DE FIJACION DE TRAQUEOSTOMIA.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES**		**FIRMA:**		
HORA: 9:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORA CIRUGIA GENERAL		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DR: PINZA VALORA PACIENTE, ORDENA CURACION CON LA JEFE ALBA LUCIA TORRES.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES**		**FIRMA:**		
HORA: 9:30 a. m.	**TÍTULO:**	CURACION DE LA HERIDA ABDOMINAL.		**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE ALBA LUCIA TORRES REALIZA CURACION DE LA HERIDA ABDOMINAL, RETIRA VIAFLEX, COLOCA 3 PARCHES CGF, MAS PASTA STOMAHESIVE,, DEJA CUBRIENDO CON ESPARADRAPO, SE CUBRE CON FAJA DE PROTECCION.					
martes, 4 de enero de 2022					
RESPONSABLE:	**AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES**		**FIRMA:**		
HORA: 10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE RECIBE VISITA FAMILIAR, DRA: MERCEDES SOLARTE BRINDA REPORTE MEDICO A LOS FAMILIARES.					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

martes, 4 de enero de 2022

RESPONSABLE:	LBURGOS - LILIA ISABEL BURGOS GARCIA	FIRMA:	
HORA: 10:00 a. m.	TÍTULO: CURACION DE CATETER VENOSO CENTRAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA CURACION A CATETER VENOSO CENTRAL CON TECNICA ASEPTICA, EL CUAL SE OBSERVA INSERTADO EN REGION SUBCLAVIA IZQUIERDA, SE REALIZA LIMPIEZA CON CLORHEXIDINA AL 2 % . SE OBSERVA ZONA DE CURACION LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION, SE DEJA CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION. FECHA DE INSERCION 16/12/21, FECHA DE CURACION 04/01/ 22.	

martes, 4 de enero de 2022

RESPONSABLE:	ATORRES - ALBA LUCIA TORRES HINESTROZA	FIRMA:	
HORA: 11:00 a. m.	TÍTULO: CURACION DE ABDOMEN ABIERTO	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO, POST LAPARATOMIA + POST TRAQUEOSTOMIA A QUIEN EL DIA DE HOY SE DESBLOQUEA ABDOMEN POR ORDEN DE CIRUJANO GENERAL, SE RETIRA VIAFLEX Y SE OBSERVA ABDOMEN BLOQUEADO CON UNA ZONA OSCURA , SE REALIZA LAVADO CON SOLUCION SALINA Y SE DEJA BLOQUEANDO CON BARRERA LISA Y SE DEJA EN BORDES PASTA DERMICA QUE SE DIFUMINA Y SE POSICIONA PARCHE DUODERM CGF Y SE ASEGURA CON ESPARADRAPO DE TELA	

martes, 4 de enero de 2022

RESPONSABLE:	AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES	FIRMA:	
HORA: 12:30 p. m.	TÍTULO: TRASLADO AL AEREOPUERTO	IMPORTANCIA:	Pendiente

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE ALISTA PACIENTE PARA TRASLADO AL AEREOPUERTO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA, CON PERSONAL DE UCI ADULTOS.	

martes, 4 de enero de 2022

RESPONSABLE:	AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES	FIRMA:	
HORA: 12:50 p. m.	TÍTULO: GLICEMIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL EN 144 MGDL, SE INFORMA.	

martes, 4 de enero de 2022

RESPONSABLE:	AERASO - ANGELA ERAZO BENAVIDES	FIRMA:	
HORA: 12:59 p. m.	TÍTULO: ENTREGO	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE RAMON SIERRA EN CAMA DE UCI, EN POSICION SEMIFOWLER, CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO, POST LAPARATOMIA + POST TRAQUEOSTOMIA, DURANTE LA MAÑANA SE LO OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, EDEMATIZADO, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, SE OBSERVAN PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM (+) HIPORREACTIVAS, GLASGOW 11/15, TIENE SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, NO PRODUCE, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP,FIO2:30 %,FR:10,PEEP:5, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CUBIERTO CON PARCHE TEGADERM ,PASANDO INFUSIONES: VANCOMICINA A 22 CC/H, PRECEDEX A 16 CC/H A 1.4 MCGKH, REMIFENTANYL A 27 CC/H A 0.4 MCGK', FALTANDO POR PASAR 50 CC, CONTROLADAS EN BOMBAS DE INFUSION BAXTER, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRURGICA LAPAROSTOMIZADA, ASAS CONTENIDAS EN PARCHES CGF, MAS BARRERA DE PROTECCION, CON ORIFICIO LADO DERECHO EN PROCESO DE CICATRIZACION, HERIDA CUBIERTA CON SABANA Y FAJA DE PROTECCION COMPRESIVA, SONDA VESICAL A DRENAJE EN CISTOFLO, ELIMINA: 1.200 CC, GASTO: 2.2 , BALANCE: - 480, CON LACERACION EN PREPUCIO CUBIERTA CON VASELINA Y APOSITO, GRAN EDEMA ESCROTAL, EN REGION SACRA CON UPP GRADO III, PUSH DE 13, GRAN EDEMA GENERALIZADO CON FOVEA, BRADEN DE 11 RIESGO ALTO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE CAMA EN ALTO, MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, T/A: 143/93 MMHG,PAM: 122 MMHG,FC:65,FR:9,T:36,SATO2:97 %....ANGELA ERAZO....	ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA.UTILES DE ASEO PERSONAL.FAMILIARES INFORMADOS PERSONALMENTE.

martes, 4 de enero de 2022

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 4/01/2022 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 12912926 **Paciente:** RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ **Edad:** 58 Años / 4 Meses / 20 Días

Contrato: CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS

Ingreso: 1061867 **Cama:** UC311 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018523 EQUIPO KANGAROO EPUMP PUNZÓN SPIKERIGHT Y BOLSA DE IRRIGACIÓN * 1000cc- Ref. 775100

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 20070385-1 A02BC01 OMEPRAZOL 40mg POLVO PARA RECONSTITUIR

Presentación: VIAL **Concentración:** 40 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20154835 140104 GLYTROL - DIABETES - BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS – LÍQUIDO 1500 ML / ULTRAPACK

Presentación: Mililitro (s) **Concentración:** 1500mL

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	9,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA LUCIA GALINDO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA DE ENFERMERIA		

Medicamento: 20048027-2 C02AC01 CLONIDINA CLOHIDRATO 0.150mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.15 mg.

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 50503-1 C08CA01 AMLODIPINO 5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:02 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19931764-2 J01XA01 VANCOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (VANCOCIN)
Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 209802-1 N01AH06 REMIFENTANIL 2mg POLVO PARA RECONSTITUIR (ULTIVA)
Presentación: VIAL **Concentración:** 2 mg

HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:20 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19979154-1 N05AH0412 QUETIAPINA 100mg TABLETAS(Regulado)
Presentación: TABLETA **Concentración:** 100 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 227600-1 N05BA12 ALPRAZOLAM 0.5mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 0.5 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20063203-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA 400mcg/4mL (DEXDOR) SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000
Presentación:	AMPOLLA			**Concentración:**	400 mcg

HORA:	04:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	YOMARY CECILIA CEBALLOS ESPINOZA			**CANTIDAD:**	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	08:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ			**CANTIDAD:**	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01004 BARRERA LISA STHOMAHESIVE 20*20 CONVATEC
0

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01014 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO
8

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
8

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GALINDO GONZALEZ ANA LUCIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERAZO BENAVIDES ANGELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERAZO BENAVIDES ANGELA	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS
5

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERAZO BENAVIDES ANGELA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01041 PASTA DERMICA STOMAHESIVE 56.7g
0

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERAZO BENAVIDES ANGELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01068 PARCHE TEGADERM IV ADVANCE PERIFERICO 6.5cm x 7 cm REF.1683- (B2)
7

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01010 GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERAZO BENAVIDES ANGELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01076 PARCHE DUODERM CGF CON FORMULA GEL CONTROLADO de 20*20cm, Ref. 187662
8

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ	**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS				
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	12:01 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO LOPEZ MARITZA SOLEDAD	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG018690 SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ERAZO BENAVIDES ANGELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
08:30 a. m.	ASEO BUCAL.	ANGELA ERAZO BENAVIDES

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE CAMBIA DE POSICION	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
05:00 a. m.	SE CAMBIA DE POSICION	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
08:30 a. m.	CAMBIOS DE POSICION.	ANGELA ERAZO BENAVIDES
12:30 p. m.	CAMBIOS DE POSICION.	ANGELA ERAZO BENAVIDES

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
05:00 a. m.	SE HIDRATA PIEL	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	6480	JESSICA MERCEDES PUETAMAN CAICEDO
12:00 p. m.	3240	ANGELA ERAZO BENAVIDES

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
11:00 a. m.	PACIENTE CON DIAGNOSTICO: SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL + ABDOMEN BLOQUEADO, POST LAPARATOMIA + POST TRAQUEOSTOMIA A QUIEN EL DIA DE HOY SE DESBLOQUEA ABDOMEN POR ORDEN DE CIRUJANO GENERAL, SE RETIRA VIAFLEX Y SE OBSERVA ABDOMEN BLOQUEADO CON UNA ZONA OSCURA , SE REALIZA LAVADO CON SOLUCION SALINA Y SE DEJA BLOQUEANDO CON BARRERA LISA Y SE DEJA EN BORDES PASTA DERMICA QUE SE DIFUMINA Y SE POSICIONA PARCHE DUODERM CGF Y SE ASEGURA CON ESPARADRAPO DE TELA	ALBA LUCIA TORRES HINESTROZA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 1724662 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00
151802MQG018690	SISTEMA CERRADO DE SUCCIÓN ADULTO PARA TRAQUEOSTOMÍA 14Fr. (24Horas) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	4,00

Nº Solcititud: 1724704 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	4/01/2022	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	12912926	**Paciente:**	RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ			**Edad:**	58 Años / 4 Meses / 20 Días
Contrato:	CONTRIBUTIVO - NUEVA EPS						
Ingreso:	1061867	**Cama:**	UC311	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Código	Medicamento	Cantidad
151802MSC010108	GASA ESTERIL NO TEJIDA 3"x3" 4 PLIEGUES PAQUETE X 5 UNDS SHERLEG Ref. 0418	1,00
151802MQG010687	PARCHE TEGADERM IV ADVANCE PERIFERICO 6.5cm x 7 cm REF.1683- (B2)	1,00

Nº Solcititud: 1724725 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARITZA SOLEDAD DELGADO LOPEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010768	PARCHE DUODERM CGF CON FORMULA GEL CONTROLADO de 20*20cm, Ref. 187662	4,00
151802MQG010040	BARRERA LISA STHOMAHESIVE 20*20 CONVATEC	1,00
151802MQG010410	PASTA DERMICA STOMAHESIVE 56.7g	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
10:00 a. m.	Dolor_Leve	.	ERAZO BENAVIDES ANGELA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

REGISTRO DIARIO DE ENFERMERÍA

FOLIO		FECHA DE IMPRESION	viernes, 19 de enero de 2024	HOJA	1/220

Dirección: Calle 22 No. 7-93 - Parque Bolívar - Pasto - Nariño **Nit:891200528-8**
Cod. 520010110201

Teléfono: 7333400 **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**

Fecha de Registro: **Área de Servicio:** 734903 - TERAPIA RESPIRATORIA

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14 7

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01028 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:305mm) TRAQUEOSTOMIA- Ref. 83-4 314(72H) GLOBAL HEALTHCARE)

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14 7

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010217 KIT VENTURY OXIGENOTERAPIA ADULTO GLOBAL HEALTHCARE

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ELCY AMPARO MUÑOZ ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

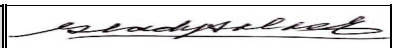
SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 p. m.	TENSION	86/54
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	74
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
06:30 p. m.	TENSION	88/56
06:30 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	74
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99

NOTAS DE ENFERMERÍA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/03/2018	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**GSALAS - GLADYS SALAS ENRIQUEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	5:10 p. m.	**TÍTULO:**	ADMSION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR IBARRA MUY DELICADO, LLEGA DELLSEVICIO DE URGENCIA EN COMPÑIA DEL MEDICO Y NEFERNRA, VENTLADOSION MEDCNICO, SIN HISTORI CLINCA URGENCIA VIALLA, PASANDO A SULBACTAM 3G. PARA UNA LAPRATOMIA,MEDICO QUE REALIZ,A P MUÑOZ,DE INMEDIATO SA PASA A SAL 5.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:12 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO USUARIO EN SALA DE CX N 5	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD,PARA UNA LAPARATOMIA CON LA DRA PAOLA MUÑOZ ,USUARIO EN MALAS CONDICIONES GENERALES,ES TRAIDO DE URGENCIAS,HIPOTENSO, INTUBADO CONECTADO A VENTILADOR ,MONITORIZADO, EN ESTADO DE SEDACION,TRAE VENA PERIFERICA EN MSI POR DONDE ESTA CONECTADO RINGER POR 1000 CC, ABDOMEN DISTENDIDO ,PIEL CON EDEMA Y LACERACIONES POR TRAUMA, EN GENITALES SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, SE PASA A MESA DE CX SE MONITORIZA	RECIBO 1 IMAGEN DX PEQUEÑA
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:15 p. m.	**TÍTULO:**	ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DRA TEJADA INDUCE CON ANESTESIA GENERAL INTUBA CON TUBO Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA A VENTILACION MECANICA,SE REALIZA PROTECCION OCULAR	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:20 p. m.	**TÍTULO:**	PASO DE CATETER CENTRAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DRA TEJADA REALIZA PASO DE CATETER SUBCLAVIO TRILUMIN LADO DERECHO POR DONDE CONECTA SSN POR 100 CC, FIJA Y SE ROTULA ,PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:22 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN DE LA DRA TEJADA SE CANALIZA VENA PERIFERICA EN MSD POR DONDE SE CONECTA RINGER POR 1000 CC,SE FIJA SE ROTULA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:23 p. m.	**TÍTULO:**	INICIO DE PROCEDIMIENTO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
MEDICO AYUDANTE REALIZA LIMPIEZA DE ZONA OPERATORIA CON QUERUCIDAL MAS BACCIDINE ,SE UBICA PLACA DE ELECTRO EN MSI	DR PAOLA INICIA PROCEDIMIENTO JUNTO CON MEDICO AYUDANTE Y ALEXANDER AALDERETTE COMO INSTRUMENTADOR QUIEN INFORMA QUE INICIA CON 10 COMPRESAS ,Y QUE EL INSTRUMENTAL ESTA COMPLETO Y ESTERIL,HORA DE INCISION 17 +25
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**			**FIRMA:**	
HORA:	5:30 p. m.	**TÍTULO:**	SOLICITUD DE COMPRESAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/03/2018	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

INSTRUMENTDOR ALEXANDER SOLICITA 30 COMPRESAS MAS PARA UN TOTAL DE 40 COMPRESAS					
lunes, 5 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**		**FIRMA:**		
HORA: 5:35 p. m.	**TÍTULO:**	PASO DE LINEA ARTERIAL		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DRA TEJADA JUNTO CON DR FRANCK BOLAÑOS REALIZAN PASO DE LINEA ARTERIAL EN MSD PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES,SE FIJA, SE ROTULA					
lunes, 5 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**		**FIRMA:**		
HORA: 5:50 p. m.	**TÍTULO:**	PASO DE SONDA DE TUGSTENO		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DRA ARTEGA REALIZA PASO DE SONDA DE TUGSTENO ,SE FIJA SE ROTULA					
lunes, 5 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**		**FIRMA:**		
HORA: 6:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA ACTO QCO RECUENTO DE COMPRESAS		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DRA PAOLA TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES,ANTES DE DAR POR TERMINADO PROCEDIMIENTO INSTRUMENTADOR VERIFICA QUE COMPRESAS ESTEN COMPLETAS RECUENTA INFORMA A LA DRA PAOLA QUE SI ESTAN COMPLETAS N 40 ADEMAS QUE INSTRUMENTAL Y MATERIAL UTILIZADO EN CX ESTA COMPLETO,DRA PAOLA INICIA CIERRE DE HERIDA TERMINA PROCEDIMIENTO Y CUBRE HERIDA					
lunes, 5 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**MZAMBRANOM - MARINELLA ZAMBRANO MESSA**		**FIRMA:**		
HORA: 6:45 p. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A UCI		**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TRASLADA USUARIO A UCI INTUBADA CONECTADA A AMBU ASISTIDO MAS OXIGENO,MONITORIZADO,LLEVA CATETER SUBCLAVIO TRILUMIN POR DONDE ESTA CONECTADO ,SSN POR 100 CC MAS NORADRENALINA 8 MGS ,RINGER POR 1000 CC,PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO CONTINUO,VENA PERIFERICA EN MSD Y MSI POR DONDE ESTA CONECTADO SSN POR 1000 CC+AMPICILINA SULBACTAM ,TRASFUNDIENDO LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS N 98552 SONDA DE TUGSTENO CON GUIA ,PLEUROVAC LADO IZQUIERDO, HERIDA EN ABDOMEN LIMPIA Y SECA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS ,EN GENITALES SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR DONDE ELIMINO 300 CC DE CARACTERISTICAS NORMALES,PIEL CON LACERACIONES				ENTREGO ,,HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS REGISTROS DE ENFERMERIA,RECORDS DE ANESTESIA,LISTA DE CHEQUEO,FORMATOS DE CUIDADOS DE PIEL MAS RIESGO DE CAIDAS, IMAGENES DX 1 PEQUEÑAS ,USUARIO LLEVA MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE CAMA EN ALTO,ADEMAS ENTREGO PROTOCOLO DE TRASFUSION DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS QUE INCLUYE CONSENTIIMIENTO INFORMADO,LOS SIETE CORRECTOS, REGISTROS DE SIGNOS VITALES,SELLOS DE CALIDAD Y ENTREGO BOLSAS DE GLOBULOS ROJOS N N 98553,98551+	
lunes, 5 de marzo de 2018					

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
06:00 p. m.	HEMACEL 500 CC	Endovenosa	Se_Realizo
06:00 p. m.	RINGER POR 1000 CC	Endovenosa	Se_Realizo
06:00 p. m.	NORADRENALINA 8 MGS EN 100 CC DE SSN	Endovenosa	Se_Realizo
06:02 p. m.	GLOBULOS ROJOS N 98552	Endovenosa	Se_Realizo
06:10 p. m.	BICARBONATO 5 MPOLLAS	Endovenosa	Se_Realizo

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/03/2018	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:20 p. m. RINGER POR 1000CC Endovenosa Se_Realizo

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:32 p. m.	TEMPERATURA	**36**
05:32 p. m.	TENSION	**78/50**
05:32 p. m.	PULSO	**120**
05:32 p. m.	RESPIRACION	**26**
05:32 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**84**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**DHERNANDEZ - DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES**	**FIRMA:**	
HORA: 5:00 p. m.	**TÍTULO:** REANIMACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE 43 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO LLEGA DE CALLE POR PERSONAL DE PASTO SALUD REMITIDO DEL CENTRO VALLE DE ATRIZ, PACIENTE QUIEN LLEGA A SALA DE REANIMACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, LLEGA CON DX DE POLITRAUMATISMO, TRAUMA C3ERRADO DE TORAX Y ABDOMEN POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL MOMENTO LLEGA MALAS CONDIDONE GENRALES POR ORDEN EMDICA SE CANLIZA NUEVA VENA CON CATETER # 18 SE MONITORIZA SIGNOS VITALE Y SE COLOCA OXIGENO POR VENTURY A LA 50 % A 15 LITROS PORMINUTO, PACIENTE SE OBSERVCON DIFICULTAD RESPIRATORIA DESATURACION DE OXIGENO ALGIDO PALIDO ADIANMICO POR ORDEN EMDICA SE COLOCA UNA AMPOLLA DE MEPERIDOINA EN 10 CC DE SSN, DR BILBAO DESIDE PASAR A PACIENTE A IMAGENES DIAGNOSTICAS PARA RELIZACION DE ECOGRAFIA DE TORAX Y ABDOMEN , PACIENTE CONTINUA EN MALSA CONDIOENS GENRALE SPOR LO QUE DECIDE REALIZAR INTUBACION ENDOTRAQUELA CON TUBO 7.5 SE RELAJA A PACIENTE CON 3 AMPOLLA DE MIDAZOLAN IV,DE PACIENTE POR LO QUE LO REALIZA SIN COMPLICACION SE ASISTE POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO DESPUES CONECTA A VENTILACION MECANICA ENFERMERA DE TURNO EN EL MOMENTO MONTA SEDACION CON MIDAZOLAM 50 MG EN 50 CC DE SSN Y FENTANIL 0.1 MG EN 80 CC DESSN A PASAR POR BOMBA DE INFUSION A 5 CC HORA, POSTERIORMENTE ORDENA TAMBIEN PASO DE SONDA VESICAL EL CUAL SE REALIZA EL CAMBIO , SE REALIZA ESTRICTA TECNICA SEPTICA Y DESINFECCION EN AREA DE PASO DE PASO DE SONDA Y UTILIZANDO MATERIAL ESTERIL COMO GASAS APOSSITOS ISODINE SOLUCION Y ESPUMA, SE LLAMA A TECNICO DE RX PARA TOMA DE RAYOS X DE TORAX PORTATIL, PACIENTE ES COMNENTADO A CIRUJANO DE TURNO QUEIN ORDEN PASAR DE URGENCIA A QUIROFANO SE REALIZA TRASLADO SIN COMPLICACION, SE REALIZA RESPECTIVO ARREGLO DE PACIENTE, EN EL MOMENTO ES COMENTADO PACIENTE POR PARTE DEL DOCTOR HANSEL CALERO Y DR OCAR BILBAO POR LO TANTO SE TRASLADA PACIENTE EN COMPAÑIA DEL DOCTOR BILBAO TERAPEUTA DE TURNO JEFE DE ENFERMRIA Y AUXILIAR DE REANIMACION, PACIENTE VA CON INSUMOS Y MEDICACION MENCIONADOS ANTERIORMENTE, VA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SIN MANILLA DE IDENTIFICACION VA CON PIEL INETEGRA CON ESCALA DE BRADEN 9 Y RIESGO DE CAIDA DE 4, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA A PERSONAL DEQUIROFANO SE DESCARGAN INSUMOS UTILIZADOS EN EL PACIENTE. CABE ACLARAR QUE SOLO SE ENTREGA PACIENTE SIN HISTORIA CLINICA.	

lunes, 5 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**ACHANA - ADRIANA DEL CARMEN CHANA PANTOJA**	**FIRMA:**	
HORA: 5:32 p. m.	**TÍTULO:** INGRESO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS A LA EDAD DE 43 AÑOS, QUIEN LLEGA REMITIDO: DEI CENTOR MEDICO VALLE DE ATRIZ, PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 9 HORAS DE EVOLUCION , CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO, EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, AL COLISIONAR CON OTRA MOTOCICLETA, CON POSTERIOR TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, PACIENTE QUIEN INICIALMENTE ES LLEVADO A CENTRO MEDICO VALLE DE ATRIZ, AHORA ES REMITIDO, PARA VALORACION EN TERCER NIVEL, PACIENTE QUIEN LLEGA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SE LLEVA A SALA DE REANIMACION, SE ONITORIZA, PACIENTE DESATURADO, BASTANTE ALGICO, PACIENTE ES VALORADO POR DR: HANSEL CALERO, QUIEN DECIDE HOSPITALIZAR, COMENTAR A CIRUGIA GENERAL, DRA PAOLA MUÑOZ, QUIEN ORDENA LLEVAR DE URGENCIA A QUIROFANO, COMO URGENCIA VITAL, PACIENTE CON DIAGNOSTICO, POLITRAUMATISMO, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, FRACTURAS MULTIPLES DE TORAX, OSEO, EN EL MOMENTO PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SE LLENA PROTOCOLO DE INGRESO, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION, REFIERE NO SER ALERGICO A NADA, CON PIEL INTEGRA PARA UPP, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA A JEFE DE LA ESTACION, Y SE ENTREGA FORMULA MEDICA A AUXILIAR ENCARGADA, ESCALA DE BRADEN DE 6, RIESGO ALTO.	PENDIENTE LLEVAR HISTORIA CLINICA A QFNO.SE LLEVA SIN TURNO DE CIRUGIA, Y SIN CONSENTIMIENTO, POR ORDEN DEL DR, ANDRES BILBAO.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

lunes, 5 de marzo de 2018

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010088 CATETER INTRAVENOSO 16*1 1/4 - seguridad (BRAUN)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010107 CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010138 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010148 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010163 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010168 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010199 HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO BURBUJA
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010200 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010225 LLAVE DE TRES VIAS
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 151802MQG010233 MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010304 SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010321 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010368 TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.5 C/B- (B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19998852 151802MQG010372 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER
Presentación: UNIDADES **Concentración:** UNIDAD

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010444 CIRCUITO VENTILACION CARINA LEAKV REF. MF00312-08/09 DRAGER
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** UNIDAD

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010537 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
Presentación: Unidad (s) **Concentración:** NO APLICA

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010727 RESUCITADOR MANUAL ADULTO EN PVC TIPO AMBU con válvula PEEP, manguera lisa con acople rosca.
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG01483 GUIA DE INTUBACION ADULTO(estilete) - 14Fr.(B2)
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19932754-3 B05XA03 SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.9 g

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/03/2018	**Área de Servicio:**	730101 - URGENCIAS CONSULTA		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 35430-3 N05CD08 MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5mg/5mL

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES			CANTIDAD:	13,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

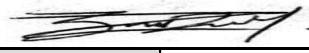
Medicamento: 20008613-1 N02AB02 MEPERIDINA CLORHIDRATO 100mg/2mL SOLUCION INYECTABLE(Monopolio del Estado)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100 mg

HORA:	05:22 p. m.	RESPONSABLE:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ TARAPUES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:50 p. m.	TEMPERATURA	**36**
06:50 p. m.	TENSION	**169/93**
06:50 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**88**
06:50 p. m.	RESPIRACION	**17**
06:50 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**124**
06:50 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 p. m.	TENSION	**100/61**
08:00 p. m.	PULSO	**106**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**75**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

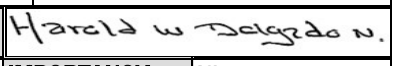
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO AL SEÑOR: GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, EN EL CUBICULO UC 305, EN POSICION SEMIFLOWER CON CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE ESPLENECTOMIA, PACIENTE EN EL MOMENTO SE LO OBSERVA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENSIA A LA HIPOTENSION, EN MAL ESTADO CLINICO, AFEBRIL, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y SOPORTE DE INOTROPIA, GLASGOW 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA REACCION DE LA LUZ, CON SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 PERMEABLE CERRADA, TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CONECTADO A VENTILADOR MECANICO EN MODO DE IPPV CON FIO2 60%, F 20, PEEP 10, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE RINGER A 250CC/HORA FALTANDO POR PASAR 450CC, NORADRENALINA A 23CC/HORA PARA 1.0 MCG/KG/MIN FALTANDO POR PASAR 78CC, FENTANYL A 10CC/HORA PARA 100 MCG/HORA FALTANDO POR PASAR 78CC, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS TODOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION PERMEABLES, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON VENA CANALIZADA CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTA CON ESPARADRAPO SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS NUMERO 98553 PERMEABLE SIN NINGUNA COMPLICACION, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON LINEA ARTERIAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 SIN SIGNOS DE INFECCION CONECTADA A MONITOR CON BUENA CURVA PERFUCION DISTAL POSITIVA, EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA, EN HEMITORAX IZQUIERDO CON TUBO DE TORAX CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 ABOCADO A PLEUROBACK OCCILANDO BIEN, EN ABDOMEN TIENE HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA Y SECA, ABDOMEN BLANDO NO DEPRESIVO, EN GENITALES CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 ABOCADA A CISTOFLOW A LIBRE DRENAJE, SE OBSERVA PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PIEL FACILMENTE TALLABLE, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIENE DOBLE MARCACION, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN 9 RIESGO ALTO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA DILIGENCIADOS, SE ENCUENTRA CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, TENSION ARTERIAL 100/61 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 106 POR MINUTOS, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 POR MINUTOS, SATURACION POR OXIGENO 96% TEMPERATURA 36°C, TENSION ARTERIAL MEDIA 75.

lunes, 5 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**HDELGADON - HAROLD WILLIAM DELGADO NARVAEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** INGRESO UCIA.- ENTREGO USUARIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LLEGA USUARIO DEL SERVICIO DEL QUIROFANO EN DELICADO ESTADO GENERAL DE SALUD. LLEGA MONITORIZADO EN COMPANIA DE MEDICO AUXILIARES .USUARIO BAJO EFECTOS DE SEDACION. SOPORTADO CON NORADRENALINA. USUARIO CON DIAGNOSTICO 1.- TRAUMA TORACOABDOMINAL ,POP DE ESPLENECTOMIA. TIENE PUPILAS 3 MM NEGATIVAS A LA LUZ .GLASGOW DE 3/15. TIENE SONDA DE TUNGSTENO CEERADA. TIENE LA GUIA .USUARIO LLEGA CON SOPORTE DE AMBU EL CUAL SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO IPPV.FLO2 100% ,TIENE A NIVEL DE TORAX ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO CONTINUO .TIENE LINEA ARTERIA CON FECHA III/5/18 MONITORIZADA. TIENE ACCESO VENOSO PERIFERICO CON FECHA III/5/18 PASANDO INFUSION DE RINGER A GOTEO MODERADO. TIENE CATETER SUBCLAVIO DE 3 VIAS LADO IZQUIERDO CON FECHA III/5/18 ,PASANDO INFUSIONES DE MIDAZOLAN 20 CC/10 MLG. FALTA POR PASAR 60 CC. FENTANYL 10 CC/100/ MCG CC 50 CC. NORADRENALINA 36 CC/ 0.7 MCG.K/M. FALTA POR PASAR 50 CC. ANTIBIOTICO CON HORARIOS.ABDOMEN CON LEVE DISTENCION ABDOMINAL TIENE HERIDA QUIRURGICA SUTURADA Y CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. TIENE A NIVEL DE TORAX LADO IZQUIERDO TUBO DE TORAX CONECTADO A CISTEMA CERRADO DE DRENAGE POR EL CUAL HAY 1050 CC DE LIQUIDO SANGRE. TIENE A NIVEL DE GENITALES SONDA VESICAL CON FECHA III/5/18 ,CONECTADO A CISTOFLO.TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION. BRADEN 9. RIESGO ALTO .BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA. SIGNOS VITALES TA 169/936 . PAM 124 , FC 88 ,FR17. T 36.SATURACION 93%, PIEL CON LACERACIONES POR TRAUMA. SE ESTA TRANSFUNDIENDO LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS NUMERO DE UNIDAD 98552, PENDIENTE 2 UNIDADES MAS NUMERO 98553,98551	INFORMAR CAMBIOS.

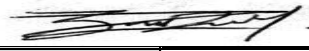
lunes, 5 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ**	**FIRMA:**	
HORA: 7:08 p. m.	**TÍTULO:** TRASFUCION SANGUINEA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE TERMINA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS SIN NINGUNA COMPLICACION, SE CONTINUA CON LA SEGUNDAD UNIDAD NUMERO 98552 SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL 98/54MMHG, PULSO 74 POR MINUTOS, TEMPERATURA 36°C, PACIENTE EN MAL ESTADO CLINICO.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	7:20 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CEPILLADO DENTAL MAS ENJUAGUES BUCALES CON 10CC DE CLOREXIDINA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	7:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIO LAVADO DE MANOS, FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRA SECRECIONES POR BOCA Y TUBO LAS CUALES SON DE CARACTERISTICAS MUCOIDES, EN MODERADA CANTIDAD PROCEDIMIENTO QUE LO REALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION, CONTINUA EN IGUALES PARAMETROS VENTILATORIOS SATURAND POR ENSIMA DEL 90%.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	8:08 p. m.	**TÍTULO:**	TRASFUCION SANGUINEA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TERMINA SEGUNDAD UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS SIN NINGUNA COMPLICACION, SE CONTINUA CON LA TERCERA UNIDAD NUMERO 98551 SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL 95/61 MMHG, PULSO 109 POR MINUTOS, TEMPERATURA 36°C, PACIENTE SE OBSERVA EN IGUAL ESTADO CLINICO..	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	9:08 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA TRASFUCION SANGUINEA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TERMINA TRASFUCION SANGUINEA DE TRES UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PACIENTE EN IGUAL ESTADO CLINICO, PROCEDIMIENTO QUE SE LO REALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION, SE INFOMA A MEDICO DE TURNO Y JEFE DE TURNO, SE CONTINUA CON SU TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SE ENTREGAN BOLSAS VACIAS DE SANGUE A CAMILLERO DE TURNO DEVIDAMENTE ROTULADAS PARA SE ENVIADAS AL BANCO DE SANGUE.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

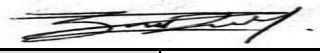
RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	5/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR: SANCHEZ, EN COMPAÑIA DE MEDICO HOSPITALARIO DOCTOR: MARTINEZ, QUIEN DAN ORDEN DE REALIZAR PASO DE CATETER PICCO Y PASAR BOLO DE RINGER POR 2000CC ORDEN QUE SE CUMPLE A CABALIDAD, TAMBIEN ORDENA TOMA DE PLACA DE RX, RESTO DEL TRATAMIENTO IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	10:10 p. m.	**TÍTULO:**	PLACAS DE RX DE CONTROL.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TECNICO DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE RAYOS X DE CONTROL SE COLABORA CON EL PROCEDIMIENTO, RESULTADO ES VALORADO POR DOCTOR: SANCHEZ, QUIEN ORDENA IGUAL MANEJO MEDICO NO REALIZA CAMBIOS.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN MAL ESTADO CLINICO, SOPORTADO CON NORADRENALINA A 40CC/HORA PARA 1.7 MCG/KG/MIN, CONTINUA CON VENTILACION MECANICA CON IGUALES PARAMETROS, SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO QUE PACIENTE SE ENCUENTRA CON TENDENSIAS A LA HIPOTENSION.	
lunes, 5 de marzo de 2018	

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980162 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	8,00
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	2,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	6,00

Nº Solcititud: 980164 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010112	CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER	1,00
151802MQG010703	LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)	1,00
151802MQG010233	MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M	1,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00
151802MQG01446	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE	1,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	2,00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	2,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	2,00
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	2,00

Nº Solcititud: 980186 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MSC010089	SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)	1,00
151802MQG010132	CUCHILLAS BISTURY No.15	1,00
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00

SIGNOS VITALES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	35,8
12:00 a. m.	TENSION	65/50
12:00 a. m.	PULSO	102
12:00 a. m.	RESPIRACION	20
12:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	57
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	50
06:00 a. m.	TENSION	58/42
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36
06:00 a. m.	PULSO	64
08:00 a. m.	TEMPERATURA	37,2
08:00 a. m.	TENSION	102/47
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	122
08:00 a. m.	RESPIRACION	21
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	60
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	89
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	49
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
12:00 p. m.	RESPIRACION	22
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	122
12:00 p. m.	TENSION	83/36
12:00 p. m.	TEMPERATURA	38,2
01:00 p. m.	TEMPERATURA	38,2
01:00 p. m.	TENSION	100/47
01:00 p. m.	PULSO	125
01:00 p. m.	RESPIRACION	22
01:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	62
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	77
06:00 p. m.	RESPIRACION	22
06:00 p. m.	TENSION	118/58
06:00 p. m.	TEMPERATURA	37,9
06:00 p. m.	PULSO	122
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	83
08:00 p. m.	TEMPERATURA	38,5
08:00 p. m.	TENSION	131/62
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	121
08:00 p. m.	RESPIRACION	22
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94

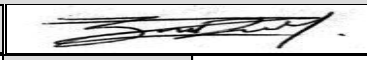
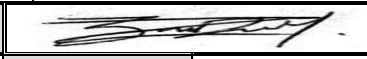
GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:10 a. m.	RESULTADO:	100,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	.						
HORA:	04:00 a. m.	RESULTADO:	86,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	.						
HORA:	10:00 a. m.	RESULTADO:	29,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

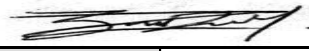
HORA:	10:00 a. m.	RESULTADO:	79,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR.						
HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	75,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	76,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						
HORA:	02:00 p. m.	RESULTADO:	72,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR.						
HORA:	03:55 p. m.	RESULTADO:	70,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:			
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	PASO DE CATETER PICCO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
CON PREVIO LAVADO DE MANOS, DOCTOR: MARTINEZ, REALIZA PASO DE CATETER PICCO A NIVEL DE FEMORAL DERECHO DEJA CONECTADO A MONITOR CON BUENA CURVA PERFUCION DISTAL POSITIVA, PROCEDIMIENTO QUE LO REALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION,					
martes, 6 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
AUX DE LABORATORIO TOMAN MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL, CON AYUDA DE JEFE DE ENFERMERIA, PREVIO LABADO DE MANOS, TECNICA ASEPTIVA PROCEDMIENTO SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE.					
martes, 6 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	1:10 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDENES MEDICAS SE TOMA GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 100 MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO Y MEDICO HOSPITALARIO.					
martes, 6 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION EN BLOQUE Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.					
martes, 6 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION EN BLOQUE Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.					
martes, 6 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

POR ORDENES MEDICAS SE TOMA GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 86 MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO Y MEDICO HOSPITALARIO.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA TOMAN GASES ARTERIALES SE PROCESAN EN MAQUINA SE TRASCRIBEN, SE ANEXA A CARPETA DE PACIENTE, PENDIENTE VALORACION MEDICA.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CEPILLADO DENTAL MAS ENJUAGUES BUCALES CON 10CC DE CLOREXIDINA, SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA SE SABANA LIMPIA Y SECA, SE CAMBIAN TENDIDOS, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO Y SE DAN MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REALIZA AREGLO Y ASEO DE LA UNIDAD SE DEJA TODO EN ORDEN.	
martes, 6 de marzo de 2018	

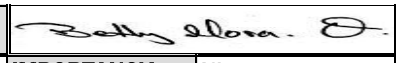
RESPONSABLE:	**ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

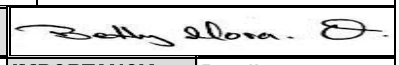
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO AL SEÑOR: GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, EN EL CUBICULO UC 305, EN POSICION SEMIFLOWER, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE ESPLENECTOMIA, QUIEN DURANTE LA NOCHE PASO HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENSIA A LA HIPOTENSION, EN MAL ESTADO CLINICO, AFEBRIL, PACIENTE CON TENDENSIA A LA HIPOTENSION, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION Y CUIDADOS CON PIEL, SE DEJA COMODO, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y SOPORTE DE INOTROPIA, GLASGOW 3/15, PUPILAS ANISOCORICAS LA DERECHA EN 3MM Y LA IZQUIERDA EN 2 MM NO REACTIVAS A LA REACCION DE LA LUZ, CON SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 PERMEABLE CERRADA, TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CONECTADO A VENTILADOR MECANICO EN MODO DE IPPV CON FIO2 60%, F 20, PEEP 10, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE NORADRENALINA A 34 CC/HORA PARA 1.5 MCG/KG/MIN FALTANDO POR PASAR 86CC, FENTANYL A 10CC/HORA PARA 100 MCG/HORA FALTANDO POR PASAR 79CC, MIDAZOLAN A 20CC/HORA PARA 10MG/HORA FALTANDO POR PASAR 59CC, ACIDO TRANEXAMICO A 4CC/HORA PARA 140MG FALTANDO POR PASAR 69CC MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS TODOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION PERMEABLES, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON VENA CANALIZADA CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTA CON ESPARADRAPO SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE RINGER A 400CC/HORA POR BOMBA DE INFUCION FALTANDO POR PASAR 960CC PERMEABLES, EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA, EN HEMITORAX IZQUIERDO CON TUBO DE TORAX CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 ABOCADO A PLEUROBACK OCCILANDO BIEN POR EL CUAL DRENO 650CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO, EN ABDOMEN TIENE HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA Y SECA, ABDOMEN BLANDO NO DEPRESIVO, TIENE CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 05/03/18 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, EN GENITALES CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 ABOCADA A CISTOFLOW POR LA CUAL ELIMINO 800CC DE CARACTERITICAS COLURICAS PARA UN GASTO URINARIO 0.8 NO HIZO DEPOSICION, SE OBSERVA PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, PIEL FACILMENTE TALLABLE, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIENE DOBLE MARCACION, LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN 9 RIESGO ALTO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA DILIGENCIADOS, SE ENCUENTRA CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, TENSION ARTERIAL 130/54 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 114 POR MINUTOS, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 POR MINUTOS, SATURACION POR OXIGENO 90% TEMPERATURA 35°C, TENSION ARTERIAL MEDIA 69.	
martes, 6 de marzo de 2018	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

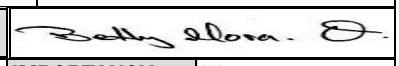
Fecha de Registro:	6/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

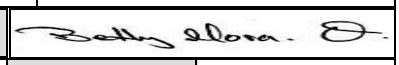
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO RSPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS PACIENTE SE OBSERVA EN MUY MALAS CONDICONES GENERALES CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILA SISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA SFUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 3/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 TIENE SONDA NASOYUYENAL CERRADA, CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 60% PEEP 5 , SATURANDO SOBRE EL 89%, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 34 CC/HRA = 1.5 MCG/KG/MIN FALTANDO POR PASAR 60 CC, ACIDO TRANEXANICO A 4 CC/HRA = 140 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 65 CC, MIDAZOLAM A 20 CC/HRA = 10 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 50 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FLATANDO POR PASAR 70 CC MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, VENA PERIFERICA EN MEIMBRO SUPERIRO DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION RINGER A 200 CC/HRA FALTANDO POR APSAR 500 CC PERMEABLE , ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, TUBO D ETORAX IZQUIERDO CONECTADO A DRENAJE CERRADO OSCILANDO BIEN, CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 A DRENAJE CONECTADA A BOLSA DE RECOLECCION DE ORINA, PIEL INTEGRA PARA UPP , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.	PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA.
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION	**IMPORTANCIA:**	Pendiente

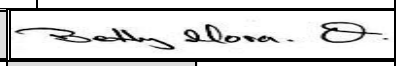
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR JADER CIRUJANO QUIEN DEJA ORDEN DE TURNO PARA MAÑANA PARA REALIZACION DE LAVADO PERITONEAL	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**			
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

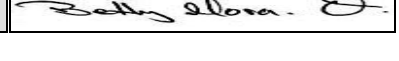
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE CAMBIA DE POSICION CON MASAJES DE PIEL CON CREMA ASEO BUCAL CON CEPILLO CREMA DENTAL ENGUAJUE CON CLORHEXIDINA SE OBSERVA PIEL INTEGRA PARA UPP LACERACIONES POR TRAUMA	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**			
HORA:	8:35 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR BETANCOURT ORDENA BAJAR MIDAZOLAMA A 2.5 MG/HRA, INICIAR ALBUMINA RESTO IGUAL MANEJO Y PASAR BOLO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS 500 CC RESTO IGUAL MANEJO	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPISTA REWALIZA TERAPAI RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

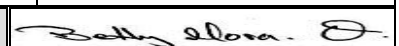
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA CONTROL DE GLICEMIA DA RESULTADO 29 MG/DL SE INFORMA DOCTOR BETANCOURT ORDENA PASAR BOLO DE DAD 10% 200 CC Y CONTINUAR A 30 CC/HRA	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

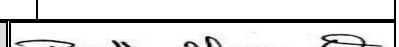
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIEB VISITA DE SUS FAMILAIRES DOCTOR BETANCOURT DA INFORAMCION A FAMILAIRES Y SE DA INFORMACION DE EMERGENCIAS DESASDTRES Y COMO DILIGENCIAR QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

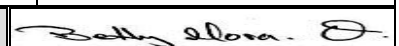
HORA:	10:20 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE AUMENTA FENTANYL A 150 MCG/HRA Y BAJAR NORADRENALINA A 1 MCG/Kg/MIN	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

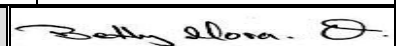
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA CONTROL DE GLICEMIA DA RESULTADO 75 MG/DL SE INFORMA DOCTOR BETANCOURT	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

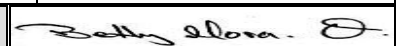
HORA:	11:30 a. m.	**TÍTULO:**	ECOCARDIOGRAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DOCTOR CERON CARDIOLOGO REALIZA ECOCARDIOGRAMA PROSEDIMEINTO SIN COMPLICACION	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

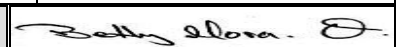
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE CAMBIA DE POSIICON CON MASAJES DE PIEL CON CREMA	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

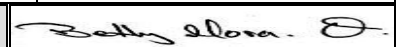
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA CONTROL DE GLICEMIA DA RESULTADO 76 MG/DL SE INFORMA DOCTOR BETANCOURT	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

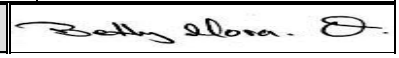
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE PASA BOLO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS 500 CC	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

HORA:	12:20 p. m.	**TÍTULO:**	RX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

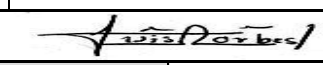
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LE TOMAN PLACA DE RX CERVICAL Y PELVIS	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

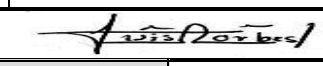
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO RSPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS PACIENTE DURNATE LA MAÑANA PASA EN MUY MALAS CONDICONES GENERALES TAQUICARDICO HIPOTENSO CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILA ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 3/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 TIENE SONDA NASOYUYENAL CERRADA, PERMEABLE CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 70% PEEP 5 , SATURANDO SOBRE EL 90%, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 22 CC/HRA = 1 MCG/KG/MIN FALTANDO POR PASAR 30 CC, ACIDO TRANEXANICO A 4 CC/HRA = 140 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 40 CC, MIDAZOLAM A 5 CC/HRA = 2.5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 40 CC, FENTANYL A 15 CC/HRA = 150 MCG/HRA FLATANDO POR PASAR 3 DAD 10% A 30 CC/HRA FALTANDO POR PASAR 200 CC MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, VENA PERIFERICA EN MEIMBRO SUPERIRO DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION RINGER A 200 CC/HRA FALTANDO POR PASAR 800 CC PERMEABLE , ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO DRENA 350 CC LIQUIDO SANGUINOLENTO , CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, ELIMINA POR SONDA VESICAL299 CC AMARILLO CLARO GASTO URINARIO 0.7 CC/KG/HRA NO HACE DEPOSICION QUEDA CON BALANCE + 2261 OXIGENO 5400 LITROS , PIEL INTEGRA PARA UPP , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

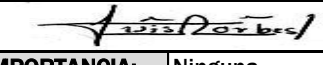
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	*RECIBO*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDINES GENERLES DE SALUD CON DIAGNSOTICO DE TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS ESPLENECTOMIA, TENE PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCALA DE GLASGOW: 3/15, PACINTE CON SEDACON MAS ANALGESIA, ESCALA DE RASS: -4 CON MONITORIZIAOCN INVASIVA TIPO PICCO VIA FEMORL DERECHA REGISTRANDO TA: 100/47, PAM: 62, FC: 125, FR: 22, T. 38.2, PVC: 16, ST. 99% CON TOTO CONECATADOA AVM MODO: IPPV, IFO2: 60% Y PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO NORADRENALINA 16 MG A 27 CC/h (1.2 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 60 ML, ACIDO TRAMEXAMICO A 4 CC/H, MIDAZOLAM A 5 CC/H (5MG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 15 CC/H (150MCG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML, Y DAD10% A 30 CC/H FATANDO POR PASAR 200ML Y POR VENA PERIFERICA EN MSD DEL 5 DE MARZO/18: L. RINGER A 200 CC/H FALTANDO POR PASAR 400 ML, ADEMAS TIENE SNY CERRADA Y COLLAR DE FILADAELFIA Y SONDA VESICAL A CISTOFLO DRENANDO ORINA AMARILLO CONCENTRADO 25 ML/H, ESTADO DE PIEL CONMULTPLES LACERACIONS POR TRAUMA, Y MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERT Y BARANDS DE SEGURIDAD EN ALTO.– LUIS ORBES.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICON	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHEXIDNA Y SE MOVILIZA EN BLOQUE Y SE REALIZA MEDIDAS ANTIESCARAS Y SE DEJA EN POSICION SUPINO CON PROTECCION DE PROMINENCEAS OSEAS.– LUIS ORBES.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	2:01 p. m.	**TÍTULO:**	HEMODINAMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

LA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRAS PARA GASER ARTERIOVENOSOS Y REALIZ HEMODINAMIA REGISTRA VALO9RES EN EN SABANA MANUL GEDV: 1325, GEDVI: 714, EWLW: 1014 Y EWLWI: 14, GAC: 9.46 Y IC: 4.97.– LUIS ORBES.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	2:05 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLICEMIA CAPILAR: 72 MG/DL POR ORDEN MEDICA SE SUBE DAD10% A 40 CC/H Y CO9NTROL EN DOS HORAS.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION POR CIRUGIA DE COLUMNA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR EL DR CASANOVA, MIRA PLACA CERVICAL MANIFISTA MIRARA UNA ESCOLIOSIS NO SABE SI ES PROPIA DEL PACIAENTE O POR TRAUMA ORDENA TAC DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	3:50 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADA POR LOS MEDICOS INTERNISTA Y HOSPITALARIO DE TURNO, ORDENA DEFERIR TAC POR SU ESTADO HEMODINAMICO INSETABLE Y RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	3:55 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TAOMA GLICEMIA DE CONTROL: 70 MG/DL POR ORDEN MEDICA SE SUBE INFUSION DE DAD10% A 50 CC/H Y CONTROL EN DOS HORAS.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VIISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VISITADO POR SU FAMILIA EL MEDICO ESPECIALIZATA DE TURNO LES INFORMA SOBRE SU ESTADO ACATUAL DE SALUD Y FIRMAN CONSENTIMIETO DE TRNSFUSION QUE YA SE REALIZARON.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TAOMA GLICEMIA CAPILAR DE CONTROL: 79 MG/DL POR ORDEN MEIDCA CONTINUA DAD10% A 50 ML/H Y CONTROLD E GLICEMIA CADA DOS HORAS.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	6:16 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE EN LA TARDE PASA SOPORTADO CON NORADRENALINA AL DOBEL QUEDA CON MONITORIZIACON INVASIVA REGISTRANDO TA: 118/58, PAM: 77, FC: 122, FR: 22, T: 37.9, PVC: 18, SAT. 93% CON TOT CONCAETADAO AVM MODO: IPPV, FIO2: 50%, PEEP: 10 Y PASANDO POR CVC: NORADRENALINA A 26 CC/H (1.1MCG/KG/MIN), ACIDO TRAMEZAMICO A 4 CC/H, MIDAZOLAM A 5 CC/H 2.5MG/H), FENTANYL A 15 CC/H (150MCG/H), Y DAD10% A 50 CC/H, Y POR VENA PEREIFERICA EN MSD: L. RIENGER A 200 CC/H, ELIMINO POR SONDA VESICAL: 440 ML, GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H, DRENO POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO 200 ML DE LIQUEIDOS SANGUINOLENO, NO HIZO DEPOSICION.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

martes, 6 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINA, POP ESPLENECTOMIA, SE OBSERVA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE INOTROPICO CON NORADRENALINA A DOSIS ALTA, TAQUICARDICO, FEBRIL, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 6/15, CON RASS DE -3, CON SONDA NASOYEYUNAL CERRADA, TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV FIO2 DEL 40%, CON CUELLO DE FILADELFIA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 5-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 26 CC/H A 1.15 MCG/KG/MNT, ACIDO TRANEXAMICO A 4 CC/H, MIDAZOLAM A 5 CC/H A 2.5 MG/H, FENTANYL A 15 CC/H A 150 MCG/H, DAD AL 10% A 50 CC/H, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INSERTADO EL DIA 5-03-18 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION LACTATO DE RINGER A 200 CC/H, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC SE OBSERVA DRENANDO POR SITIO DE INSERCION LIQUIDO SANGUINOLENTO, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA EMPAQUETADO CON 8 COMPRESAS SE OBSERVA HERIDA LIMPIA Y SECA, CUBIERTA CON VENDAJE DE SABANA, CON CATETER PICCO FEMORAL DERECHO PERMEABLE INSERTADO EL DIA 5-03-18, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO, SIN ULCERAS POR PRESION, CON PIEL TALLADA.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 131/62 MMHG, MEDIA 83 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 121 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 POR MNT, TEMPERATURA 38.5°, SATURACION 94%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 6 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 7:30 p. m.	TÍTULO: REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR PORTILLA PASA REVISTA MEDICA CON MEDICO HOSPITALARIO DOCTORA DEISY MONCAYO ORDENA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 6 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 8:15 p. m.	TÍTULO: CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE MOVILIZA EN BLOQUE, SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL, SE DEJA PACIENTE COMODO POR ORDEN MEDICA CON CABESERA A 20%. SE OBSERVA DRENANDO LIQUIDO SANGUINOLENTO POR SITIO DE INSERCION DE TUBO A TORAX SE INFORMA A DOCTORA DEYSI MONCAYO.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 6 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 10:00 p. m.	TÍTULO: ORDEN MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN MEDICA DE DOCTORA DEYSI MONCAYO SE PASA DAD AL 10% POR SONDA NASOYEYUNAL ORDENA DISMINUIR A 20 CC/H.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 6 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 10:29 p. m.	TÍTULO: GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 80 MG/DL SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DOCTORA DEYSI MONCAYO QUIEN ORDENA DEJAR CON DAD AL 50% A 20 CC/H POR SONDA NASOYEYUNAL.

ANÁLISIS-PLAN

martes, 6 de marzo de 2018

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	11:10 p. m.	**TÍTULO:**	TERMODILUSION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
JEFE DE TURNO REALIZA TERMODILUCION PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.	
martes, 6 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	11:15 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTURAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO CON CABESERA A 20°.	
martes, 6 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:53 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:52 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20119728-1 B02AA02 TRANEXAMICO ACIDO 100mg/mL(5mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 100mg/mL(5mL)

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19968918-1 B05AA01 ALBUMINA HUMANA 20%-50mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 6/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: BOLSA **Concentración:** 20 g

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:52 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:52 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:48 p. m.	RESPONSABLE:	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN			CANTIDAD:	4,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19973360-1 C01CA07 DOBUTAMINA 250mg/20mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 250mg/20ml

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19940721-13 H02AB09 HIDROCORTISONA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 100 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:53 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 23798-1 J01DB04 CEFAZOLINA 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (KEFZOL)
Presentación: VIAL **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01006 BURETRA SENCILLA -150mL (BAXTER)
1

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANTACRUZ MARTINEZ GRECY MILENA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01011 CIRCUITO VENTILACION MECANICA SIN LINEA PROXIMAL DRAGER
2

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01013 CUCHILLAS BISTURY No.15
2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01023 MANGUERA SILICONADA DE SUCCION PRECORTADA 1.8M A 2M
3

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01008 SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)
9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01070 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)
3

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01801 COLLAR DE PHILADELPHIA TALLA L
9

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORA OBANDO BETTY DEL PILAR	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
07:00 a. m.	10920	ZENIDE DAZA MARTINEZ
01:00 p. m.	5400	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	6/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:17 p. m. **4680** **LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:30 a. m.	**ENGUAJUE CON CLORHEXIDINA**	**BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**
02:00 p. m.	**SE RAELIZA HIGINE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHEXIDINA.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE CAMBIA DE POSICION CADA DOS HORAS.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE HIDRATA PIEL Y SE DEJA EN POSICION SUPINO POSIISON HORIZOANTAL CON PROTECCION DE PROMINENSEAS OSEAS.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980200 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**4,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**3,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**4,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**2,00**

Nº Solcititud: 980243 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018019	**COLLAR DE PHILADELPHIA TALLA L**	**1,00**
151802MQG010061	**BURETRA SENCILLA -150mL (BAXTER)**	**1,00**

Nº Solcititud: 980288 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**2,00**
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Sin_Dolor		

MORA OBANDO BETTY DEL PILAR

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,9**
06:00 a. m.	TENSION	**143/79**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**97**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**22**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**104**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,5**
08:00 a. m.	TENSION	**112/70**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**86**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**82**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
12:00 p. m.	PULSO	**90**
12:00 p. m.	TENSION	**116/66**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
06:00 p. m.	TENSION	**106/61**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**98**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**77**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
08:00 p. m.	TENSION	**110/64**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**96**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**83**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	82,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	continua con dad al 50% a 20 cc/h.						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	132,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	sin cambios.						
HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	102,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR.						
HORA:	04:00 p. m.	RESULTADO:	98,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 82 MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN ORDENA CONTINUAR IGUAL.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	PARACLINICOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
JEFE DE TURNO TOMA LABORATORIOS DE CONTROL DE CATETER VENOSO CENTRAL CON AYUDA DE AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES PENDIENTE REPORTE.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS		**FIRMA:**		
HORA:	2:15 a. m.	**TÍTULO:**	PLACA DE RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TECNICO DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE RAYOS X DE CONTROL SE COLABORA CON EL PROCEDIMIENTO.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 2:30 a. m.	TÍTULO: CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 4:40 a. m.	TÍTULO: BAÑO - CURACION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA CAMBIO DE TENDIDOS HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO, CON CABESERA A 10ª.SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA LA CUAL ESTA LIMPIA Y SECA SE CUBRE CON APOSITOS COMPRESAS MAS VENDAJE DE SABANA.SE REALIZA CURACION DE TUBO A TORAX POR EL CUAL SE OBSERVA DRENANDO LIQUIDO SANGUINOLENTO POR SITIO DE INSERCION EN LA NOCHE DRENO APROXIMADAMENTE 300 CC HASTA EL MOMENTO. SE INFORMO A JEFE DE TURNO Y A MEDICO DOCTORA DEYSI MONCAYO.SE REALIZA DESINFECCION DE LA UNIDAD.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 6:00 a. m.	TÍTULO: GASES ARTERIALES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES DE CATETER PICCO Y VENOSOS DE CATETER VENOSO CENTRAL CON AYUDA DE JEFE DE TURNO PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 6:00 a. m.	TÍTULO: GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 132 MG/DL, SIN CAMBIOS.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 6:10 a. m.	TÍTULO: TERMODILUSION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
JEFE DE TURNO REALIZA TERMODILUSION PROCEDIMIENTO REALIZADEO SIN COMPLICACIONES.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	
HORA: 6:57 a. m.	TÍTULO: ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

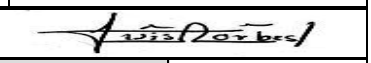
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP ESPLENECTOMIA, PACIENTE DURANTE LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, TAQUICARDICO, FEBRIL, SE ESTA REALIZANDO DESTETE DE NORADRENALINA, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 6/15, CON RASS DE -3, CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO DAD AL 50% A 20 CC/H, TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV FIO2 DEL 30 %, CON CUELLO DE FILADELFIA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 5-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 16 CC/H A 0.7 MCG/KG/MNT, MIDAZOLAM A 5 CC/H A 2.5 MG/H, FENTANYL A 10 CC/H A 100 MCG/H, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INSERTADO EL DIA 5-03-18 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION LACTATO DE RINGER A 150 CC/H, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC DRENANDO LIQUIDO SANGUINOLENTO EN LA NOCHE DRENO 200 CC, ADEMAS ESTA DRENANDO POR SITIO DE INSERCION DE TUBO LIQUIDO SANGUINOLENTO EN LA NOCHE APROXIMADAMENTE 400 CC DE INFORMO A JEFE DE TURNO GENNY MUÑOZ QUIEN REVISO, Y A DOCTORA DEYSI MONCAYO, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA EMPAQUETADO CON 8 COMPRESAS HERIDA LIMPIA Y SECA, QUEDA CUBIERTA CON VENDAJE DE SABANA, CON CATETER PICCO FEMORAL DERECHO PERMEABLE INSERTADO EL DIA 5-03-18, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO EN LA NOCHE ELIMINO 1700 CC DE CARACTERISTICAS NORMALES QUEDA CON GASTO URINARIO DE 2 CC EN 12 HORAS BALANCE POSITIVO DE 845 CC NO HIZO DEPOSICION, SIN ULCERAS POR PRESION, CON PIEL TALLADA.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 143/79 MMHG, MEDIA 104 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 97 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 POR MNT, TEMPERATURA 36.9°, SATURACION 93%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.

miércoles, 7 de marzo de 2018

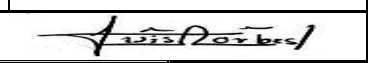
RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	*RECIBO*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERLES DE SALUD CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS ESPLENECTOMIA, TENE PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ LENTAS , ESCALA DE GLASGOW: 6/15, PACINTE CON SEDACON MAS ANALGESIA, ESCALA DE RASS: -4 CON MONITORIZIACION INVASIVA TIPO PICCO VIA FEMORAL DERECHA REGISTRANDO TA: 110/61, PAM: 86, FC: 93, FR: 20, T. 36.5, PVC: 18, ST. 99% CON TODO CONECATADOA AVM MODO: IPPV,IFO2: 35% FR : 22 PEEP : 10 Y PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO NORADRENALINA 16 MG A 16 CC/h (0.7 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 10 ML, MIDAZOLAM A 5 CC/H (2.5 MG/ HR) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML, POR SONDA NASOYEYUNAL D.A.D EN AGUA DESTILADA AL 50% A 20 CC/H FATANDO POR PASAR 200ML Y POR VENA PERIFERICA EN MSD EL 5 DE MARZO/18: L. RINGER A 150 CC/H FALTANDO POR PASAR 800 ML, EN HEMITORAZ IZQUIERDO TUBO DE TORAX CONECATADO A TORAMATIX DRENANDO LIQUIDO CERO SANGUINOLENTO A NIVEL DE SITIO DE INSERCION DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , SE OBSERCA HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL AFRONTADA Y EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA EN GENITALES SONDA VESICAL CONECATDA CISTOFLO DRENANDO ORINA AMARILLO CONCENTRADO 150 CC / HORA ESTADO DE PIEL CON SE VERIFICA PROTOCOLO DE INGRESO SEGUN ESCALAS BRADEW 9 RIESGO ALTO . MULTPLES LACERACIONS POR TRAUMA, Y MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERTA Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.– LUIS ORBES.

miércoles, 7 de marzo de 2018

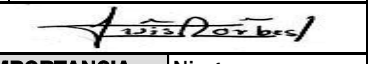
RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA ASEO BUCAL CON CREMA DENTAL MAS CLOREXIDINA SIN COMPLIACION SE HIDRATA PIEL Y SE DEJA MEDIDAS ANTIESCARAS . BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO .

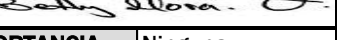
miércoles, 7 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	8:45 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

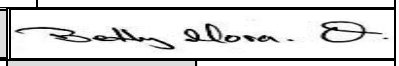
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

INTENSIVISTA DE TURNO DR BETAMCURT PASA REVISTA MEDICA LA CUAL INFORMA BAJAR LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 80 CC / HORA MAS MIDAZOLAM SUBIT A 5 MG / HR , PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION .					
miércoles, 7 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA: 10:00 a. m.	**TÍTULO:** CAMBIOS DE POSICION			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE OBSERVA PIEL INTEGRA LIBRE DE UPP , SE REALIZA CURACION A NIVEL DE SITIO DE INSERCION DE TUBO LA CUAL SE OBSERVA QUE DRENA 100 CC DE CARACTERISTICAS SANGUINOLENTAS , BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO					
miércoles, 7 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA: 10:45 a. m.	**TÍTULO:** GLUCOMETRIA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA LA CUAL DA COMO RESULTADO 106 ML / DL ..					
miércoles, 7 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA: 11:00 a. m.	**TÍTULO:** VISITA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
RECIBE VISITA DE FAMILIARES MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO DR BETANCURTH DA INFORMACION DEL ESTADO CON EL PACIENTE .					
miércoles, 7 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA: 12:45 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE EN LA MAÑANA PASA SOPORTADO CON NORADRENALINA AL DOBLE QUEDA CON MONITORIZIACON INVASIVA REGISTRANDO TA: 116/66, PAM: 82 FC: 90, FR: 20, T: 36.5, PVC: 18, SAT. 93% CON TOT CONECTADAO AVM MODO: IPPV, FIO2: 50%, PEEP: 10 Y PASANDO POR CVC: NORADRENALINA A 14 CC/H (0.5MCG/KG/MIN), MIDAZOLAM A 10 CC/H 5MG/H), FENTANYL A 15 CC/H (150MCG/H) Y POR VENA PEREIFERICA EN MSD: L. RIENGER A 80 CC/H Y POR SONDA NASO DUODENAL DAD50% A 20 CC/H, ELIMINO POR SONDA VESICAL: 700 ML, GASTO URINARIO: 1.7 CC/KG/H, DRENO POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO 130 ML DE LIQUEIDOS SANGUINOLENO, VOMITO 300 ML, NO HIZO DEPOSICION.					
miércoles, 7 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO DE TURNO			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO RSPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS PACIENTE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICONES GENERALES CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 TIENE SONDA NASOYUYENA CERRADA, PERMEABLE CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 35% PEEP 5 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 13 CC/HRA = 0.5 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE FALTANDO POR PASAR 30 CC, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 30 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 35 CC , MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, VENA PERIFERICA EN MEIMBRO SUPERIRO DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION RINGER A 80 CC/HRA FALTANDO POR PASAR 80 CC PERMEABLE , ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, TUBO DE TORAX IZQUIERDO CONECTADO A DRENAJE CERRADO, CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 A DRENAJE CONECTADO A BOLSA DE RECOLECCION DE ORINA , PIEL INTEGRA PARA UPP , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.

miércoles, 7 de marzo de 2018

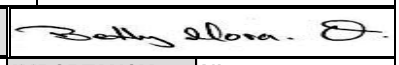
RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

HORA: 2:30 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE CAMBIA DE POSICION CON MASAJES DE PIEL CON CREMA ASEO BUCAL CON CEPILLO CREMA DENTAL ENGUAJUE CON CLORHEXIDINA SE OBSERVAN LACERACIONES POR TRAUMA UPP EN MENTON SE DEJA SONDA NASOYUYENAL A DRENAJE.

miércoles, 7 de marzo de 2018

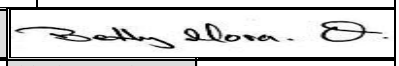
RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

HORA: 2:50 p. m. **TÍTULO:** TRANSFUCION DE PLASMA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA SE INICIA TRASFUCION DE PLASMAS NUMERO DE UNIDADES 98123, 98151, 98130, 98145, 98133, 98142, 98126, 98125 O(+)

miércoles, 7 de marzo de 2018

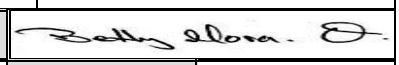
RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

HORA: 3:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPSITA REALZIA TERPAIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES

miércoles, 7 de marzo de 2018

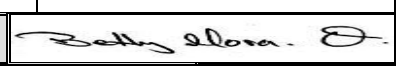
RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

HORA: 3:45 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ ORDENA IGUAL MANEJO.

miércoles, 7 de marzo de 2018

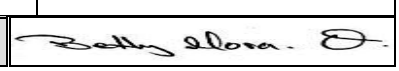
RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

HORA: 4:00 p. m. **TÍTULO:** GLUCOMETREIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE TOMA CONTROL DE GLICEMIA DA RESULTADO 98 MG/DL SE INFORMA A LA JEFE.

miércoles, 7 de marzo de 2018

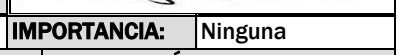
RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

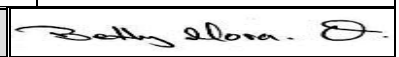
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIEB VISITA DE SUS FAMILAIRES SE DA INFORMACION DE EMERGENCIAS DESASDTRES Y COMO DILIGENCIAR QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

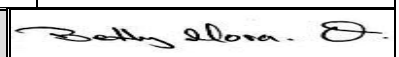
HORA:	5:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA TRANSFUCION DE PLASMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERMINA TRANSFUCION DE PLASMA SE ROTULAN BOLSAS Y SE ENVIAS CON CAMILLERO.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

HORA:	6:30 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSIICON	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE CAMBAI DE POSIICON CON MASAJES DE PIEL CON CREMA	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	

HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO ESPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS PACIENTE DURNATE LA TARDE PASA EN REGULARES CONDICONES GENERALES CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 POR SONDA NASOYUYENA DRENA 150 CC LIQUIDO BILIOSO CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 30% PEEP10 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 10 CC/HRA = 0.4 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE FALTANDO POR PASAR 80 CC, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 70 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 70 CC , MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIRO DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION RINGER A 80 CC/HRA FALTANDO POR PASAR 20 CC PERMEABLE , ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO DRENA 50 CC LIQUIDO SANGUINOLENTO , CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, POR SONDA VESICAL ELIMINA 445 CC COLIURICO GASTO URIANRIO 1.0 CC/KG/HRA NO HACE DEPOSIICON QUEDA CON BALANCE + 1084 OXIGENO 3960 LITROS LACERACIONE POR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.	PENDEINTE LAVADO PERITONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

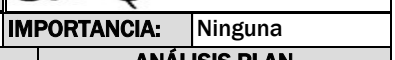
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO EN CAMA DE UCI ADULTOS, CUB 305 CON DIAGNOSTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + RAQUIMEDULAR + POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA + DRENAJE DE HEMONEUMOPERITONEO + ESPLENECTOMIA + GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS, PACIENTE MALAS CONDICONES CLINICAS, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE SOPORTADO CON NORADRENALINA, AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDIO, BAJO EFE3CTO DE SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA: CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ, GON GLASGOW DE 6/15, A NIVEL DE BCA CON TUBO ORTRAQUEAL DE FECHA DE 05_MAR-2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON FIO2 DEL 30%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA NASOYUYENAL CONECTADA A LIBRE DRENAJE DE CONTENIDO BILIOSO, CON CUELLO DE FILADHELPIA POR SOSPECHA DE LESION CERVICAL, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION GOTEOS DE : NORADRENALINA A 10 CC/HRA = 0.4 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA , FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA , MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, NORMOTORAXICO CON ELECTRODOS PAR ALA MONITORIA CARDIACAC ONTINUA NO INVASIBA , CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIR DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION L. RINGER A 80 CC/HRA , EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCION EN EL MOMENTO ESTA LIMPIO Y SECO, POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO DRENANDO LIQUIDO SANGUINOLENTO , CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, EN GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA, CON PIEL CON LACERACIONE POR TRAUMA CON U.P.P EN MENTON YA REPORTADA, RESTO DE PIEL LIBRE DE U.P.P, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

miércoles, 7 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE LA PIEL.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PREVIO LAVADO DE MANOS, SE REALIZA CEPILLADOC OCN REMA DENTAL, SE AHCE ENJAUGUE BUCAL CON CLOREXIDINA 10CC SE APSIRA SECRECIONES SE DEJA CAVIDAD ORAL LIMPIA Y SECA, SE HUMECTA LA PIEL CON CREMA SE AHCEN MASAJES CORPORALES SE DEJA COMODO LIMPIO Y SECO, EN POSICION SUPINO HORIZONTAL POR DIAGNOSTICO POR POSIBLE LESION CERVICAL POR TORAX INESTABLE. CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 7 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA.	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE TOMA GLICEMIA CAPILAR, LA CUAL REPORTA 70MG/DL, SE INFORMA AJEFE DE TURO QUIEN POR ORDEN MEDICA INICIA DAD AL 10%, a 20cc/h v.v

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 7 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	

HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PASA A VALORAR DR DAVILA, QUIEN JUNTO CON DR CASTRO DEJAN IGULAES ORDENES MEDICAS, INFORMAR CAMBIOS.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 7 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE LA PIEL.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE MOVILIZA EN BLOQUE AL PACIENTE, SE HUMECTA LA PIEL CON ACEITE , SE HACEN MASAJES CORPORALES SE DEJA COMODO LIMPIO Y SECO, EN IGUAL POSICION SUPINO HORIZONATAL. SE DEJA COMODO CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

ANÁLISIS-PLAN

miércoles, 7 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	7/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERMODILUCION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA JEFE DE TURO, QUIEN CON TECNICA SEPTICA REALZIA TERMODILUCION, PROCEDIMIENTO SIN NOVEDADES, TERMINA DEJA LIMPIO SECO Y COMODO.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO	**FIRMA:**	Sandra Bastidas

HORA:	11:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN HASTA EL MOMENTO SE OBSERVA QUE PASA HEMODINAMICMAENTE ESTABLE, AUN SOPORTADO CON NORADRENALINA, SIN CAMBIOS HASTA EL MOMENTO.	
miércoles, 7 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:02 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:05 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995297-1 B01AB01 HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 25000 UI

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:05 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-5 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 500 ml

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19940721-13 H02AB09 HIDROCORTISONA 100mg POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 100 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	RITA ADRIANA ARTEAGA MORA			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	NORIDA JULIETH RODRIGUEZ NARVAEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01014 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO
8

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL
3

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 7/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01028 SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAMARAS PLEUREVAC 5

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2) 1

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio) 6

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:51 a. m.	8040	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS
12:00 p. m.	4140.	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN
07:00 p. m.	3960	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA AREGLO DE LA UNIDAD SIN COMPLICACION .	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN
12:00 a. m.		LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE LUBRICA PIEL CON ACEITE DE COCO	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE CAMBIA DE POSICON CADA DOS HORAS.	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
02:30 p. m.	ENGUJAUE CON CLORHEXIDINA	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980296 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010285	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAMARAS PLEUREVAC	1,00

Nº Solcititud: 980334 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO

Código	Medicamento	Cantidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 7/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

151802MQG010148 **ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO** **3,00**

Nº Solcititud: 980335 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	2,00
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
05:00 a. m.	Dolor_Leve		MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA
02:00 p. m.	Sin_Dolor		MORA OBANDO BETTY DEL PILAR

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	36,4
12:00 a. m.	TENSION	113/64
12:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	92
12:00 a. m.	RESPIRACION	21
12:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	82
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,2
06:00 a. m.	TENSION	116/70
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
06:00 a. m.	RESPIRACION	21
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	90
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	78
12:00 p. m.	RESPIRACION	11
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
12:00 p. m.	TENSION	103/63
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36,2
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	85
01:00 p. m.	TEMPERATURA	36,2
01:00 p. m.	TENSION	105/67
01:00 p. m.	PULSO	87
01:00 p. m.	RESPIRACION	22
01:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	81
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	77
06:00 p. m.	RESPIRACION	14
06:00 p. m.	TENSION	103/62
06:00 p. m.	TEMPERATURA	36,3
06:00 p. m.	PULSO	91
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
08:00 p. m.	TENSION	116/70
08:00 p. m.	PULSO	87

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

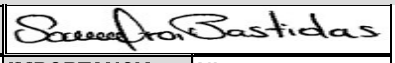
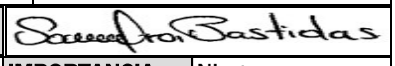
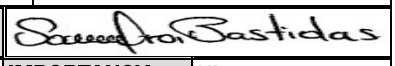
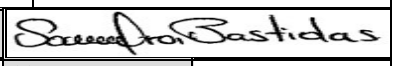
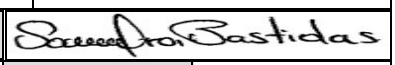
08:00 p. m. RESPIRACION **21**

08:00 p. m. SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO **98**

GLUCOMETRÍAS

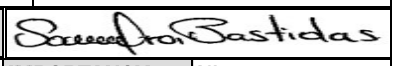
HORA:	01:15 a. m.	RESULTADO:	70,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	MAS TIRA DE GLUCOMERIA.						
HORA:	06:00 a. m.	RESULTADO:	74,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	MAS TIRA DE GLUCOMETRIA.						
HORA:	10:00 a. m.	RESULTADO:	74,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	68,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	capilar						

NOTAS DE ENFERMERÍA

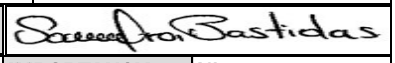
RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE LA PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PREVIO LAVADO DE MANOS SE HUEMCT APIEL CONC RMEA, SE HACEN MASJES CORPORALES SE DEJA COMODO LIMPIO Y SECOM EN POSICON SUPINO, SE DEJA COMODO CON BARNADAS DE SEGURIDAD EN ALTO					
jueves, 8 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POSA PERSONAL DE LABORATORIOS, QUIEN POR ORDEN MEDICA TOMA MUESTRA EN SANGRE, PENDIENTE RPORTE.					
jueves, 8 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	1:15 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLCIEMIA CAPILAR, LA CUAL REPORTA 70MG/DL, SE REGISTR AEN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS. SE MFOMA SE PASA BOLO DE 100CC DE DAD EN AGUA AL 10%, S DEJA GOTEO A 20CC.					
jueves, 8 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	PLACAS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PASA TECNICO DE OMAGENOLOGIA, QUIEN POR ORDEN MEDICA TOMA PLACAS DE TORAX, PENDIENTE REPORTE.					
jueves, 8 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE LA PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIA MON¿VIMIENTOS EN BLOQUE, SE HUMECTA PIEL CON CREMA SE DEJA COMODO EN SUPINO POSCION HORIZONTAL, SE DEJA COMODO LIMPIO Y SECO, CON BARNADAS DE LA CAMA EN ALTO.					
jueves, 8 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	3:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PASA TERAPIA, QUIEN ASPIRA SECRECIONES COMPLETAS, LAS CUALES SON MUCOIDES, TERMINA DEJA LIMPIO SECO Y COMODO.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO GENERLA EN CAMA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS, SE REALIZA CEPILLADO CON CREMA DENTAL SE AHCE ENJUAGUE BUCAL CON CLROEXIDINA 10CC SE ASPIRA SECRECIONES SE DEJA COMODO LIMPIO Y SECO, SE INICIA BAÑO EN CAMA SE LIMPIA SECA SE HUMECTA PIEL OCN CREMA, SE HACEN MASAJES CORPORALES SE DEJA COMODO LIMPIO Y SECO.SE HACE CURACION EN TUBO DE TORAX SE DEJA CON MATERIAL ESTERIL SE DEJA CUBIERTO SE DEJA LIMPIO Y SECO. SE AHCE CURACION EN HERIDA QUIRURGICA SE DEJA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL, SE DEJA CON FAJA DE SABANA QUEDA LIMPIO Y SECO.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA REPORTES DE LABORATORIOS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA PERSONAL DE LABORATORIOS, QUIEN ENTREGA REPORTES DE LABORATORIOS A JEFE DE TURNO LOS TRASNCRIBE Y DEJA EN CAREPTA PARA SER VALORADOS.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

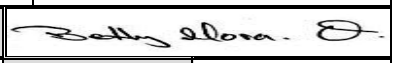
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA TERPAI, QUIEN TOMA GASES ARTERIALES, LOS PROCESA Y DEJA EN CAREPTA PARA SER VALORADOS.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLCIEMIA CAPILAR, LA CUAL REPORTA 74MG/DL, SE REGISTR AEN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS. SE MFOMA SE PASA BOLO DE 200CC DE DAD EN AGUA AL 10%, CONTINU CON GOTEO A 300CC.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**		**FIRMA:**		
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	TERMODILUCION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA JEFE DE TURNO, QUIEN CON TECNICA ASPETICA REALIZA MONITORIA PICCO, TERMINA PROCEDIMINETO SIN NOVEDADES.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO RSPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS PACIENTE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICONES GENERALES CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 TIENE SONDA NASOYUYENA A DRENAJE , PERMEABLE CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 35% PEEP 10 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 10 CC/HRA = 0.4 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE FALTANDO POR PASAR 62 CC, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 30 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 35 CC , AMPISILINA SULBACTAQM A 25 CC/HRA FALTNDO POR APSAR 50 CC RINGER A 80 CC/HRA FALTANDO POR APSAR 630 CC MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, TUBO DE TORAX IZQUIERDO CONECTADO A DRENAJE CERRADO, CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 A DRENAJE CONECTADO A BOLSA DE RECOLECCION DE ORINA , PIEL INTEGRA PARA UPP , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**SBASTIDAS - SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO**	**FIRMA:**	Sandra Bastidas
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGA DE TURNO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO EN CAMA DE UCI ADULTOS, CUB 305 CON DIAGNOSTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + RAQUIMEDULAR + POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA + DRENAJE DE HEMONEUMOPERITONEO + ESPLENECTOMIA + GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS, PACIENTE MALAS CONDICONES CLINICAS, PASA LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE SOPORTADO CON NORADRENALINA, AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDIO, BAJO EFE3CTO DE SEDOANALGESIA, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA: CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ, GON GLASGOW DE 6/15, A NIVEL DE BOCA CON TUBO ORTRAQUEAL DE FECHA DE 05_MAR-2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON FIO2 DEL 30%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SONDA NASOYUYENAL CONECTADA A LIBRE DRENAJE POR LA CUAL DRENA 500CC DE CONTENIDO BILIOSO, CON CUELLO DE FILADHELPIA POR SOSPECHA DE LESION CERVICAL, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION GOTEOS DE : NORADRENALINA A 10 CC/HRA = 0.4 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA , FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA, LACTATO DE RINGER 1000CC /80CCH , MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, NORMOTORAXICO CON ELECTRODOS PAR ALA MONITORIA CARDIACAC ONTINUA NO INVASIBA , EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA PARA PROTECCION EN EL MOMENTO ESTA LIMPIO Y SECO, POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO DRENA 250CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO , CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, EN GENITALES CON SONDA VESICAL ABOCADA A BOLSA RECOLECTORA DE ORINA, CON PIEL CON LACERACIONE POR TRAUMA CON U.P.P EN MENTON YA REPORTADA, RESTO DE PIEL LIBRE DE U.P.P, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y SISTEMAS.

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	Betty Mora. B.
HORA: 8:30 a. m.	**TÍTULO:** VALORACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR RIVAZ

ANÁLISIS-PLAN

jueves, 8 de marzo de 2018

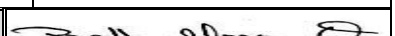
RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	Betty Mora. B.
HORA: 8:30 a. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE CAMBIA DE POSICION CON MASAJES DE PIEL CON CREMA ASEO BUCAL CON CEPILLO CREMA DENTAL ENGUAJUE CON CLORHEXIDINA SE OBSERVAN LACERACIONES POR TRAUMA UPP EN MENTON	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 9:20 a. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR BETANCOURT ORDENA TRASNFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, INIICAR NUTRICION PARENTERAL	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 10:00 a. m.	**TÍTULO:** VISITA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIEB VISITA DE SUS FAMILAIRES DOCTOR BETANCOURT DA INFROMACION Y SE DA INFORMACION DE EMERGENCIAS DESASDTRES Y COMO DILIGENCIAR QUEJAS RECLAMOS Y FELICITACIONES	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 10:00 a. m.	**TÍTULO:** GLUCOMETRIA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA CONTROL DE GLICEMIA DA RESULTADO 74 MG/DL SE INFROMA A LA JEFE	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 10:30 a. m.	**TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPISTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES Y CAMBIA FIJACION	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 11:10 a. m.	**TÍTULO:** TRANSFUCION DE GLOBULOS ROJOS			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE INICIA LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS NUMERO 98610 O(+)	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 12:30 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE CAMBIA DE POSICION CON MASAJES DE PIEL CON CREMA	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 12:35 p. m.	**TÍTULO:** TRANSFUCION DE GLOBULOS ROJOS			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERMINA LA PRIMERA UNIDAD Y CONTINUA CON LA SEGUNDA UNIDAD NUMERO 98612 O(+)	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA: 12:50 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGA DE TURNO			**IMPORTANCIA:**	Ninguna

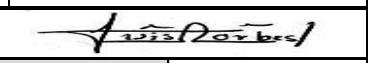
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

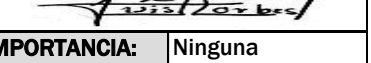
ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO ESPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS PACIENTE DURNATE LA MAÑANA PASA EN REGULARES CONDICONES GENERALES AFEBRIL CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 POR SONDA NASOYUYENA DRENA 150 CC BILIOS CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 35% PEEP 10 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 7 CC/HRA = 0.3 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE FALTANDO POR PASAR 20 CC, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 70 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 80 CC , AMPISILINA SULBACTAQM A 25 CC/HRA FALTANDO POR PASAR 50 CC RINGER A 80 CC/HRA FALTANDO POR PASAR 130 CC Y GLOBULOS ROJOS NUMERO DE UNIDAD 98612, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO DRENA CC LIQUIDO SANGUINOLENTO , CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, POR SONDA VESICAL ELIMINA 450 CC AMARILLO CLARO GASTO URINARIO 1.0 CC/KG/HRA NO HACE DEPOSICION QUEDA CON BALANCE + 518 OXIGENO 4140 LITROS , PIEL INTEGRA PARA UPP , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.	PENDIENTE LAVADO PERITONEAL MAS DESEMPAQUETAMIENTO

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	*RECIBO*
IMPORTANCIA:	Ninguna		

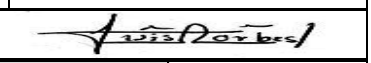
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERLES DE SALUD CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS GASTRICTOMIA PARCIAL TIPO MANGA Y ESPLENECTOMIA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS, TENE PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ LENTAS , ESCALA DE GLASGOW: 6/15, PACINTE CON SEDACON MAS ANALGESIA, ESCALA DE RASS: -3 CON MONITORIZIACION INVASIVA TIPO PICCO VIA FEMORAL DERECHA REGISTRANDO TA: 105/67, PAM: 81, FC: 87, FR: 22, T. 36.2, PVC: 19, ST. 97% CON TODO CONECATADOA A VM MODO: IPPV,IFO2: 35% FR : 22 PEEP : 10 Y PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO NORADRENALINA 16 MG A 6 CC/h (0.2 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 10 ML, MIDAZOLAM A 1 CC/H (5 MG/ HR) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML Y DAD10% A 30 CC/H Y L. RIENGER A 80 CC/h Y POR VENA RERIEFERICA EN MSD DEL 5 DE MARZO/18 SE ESTA TRANFUNDIENTDO LA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBOLOS ROJOS FALTANDO POR PASAR 130 ML; ADEMAS TIENE SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE DRENANDO CONTENIDO INTESTINAL VERDOSO Y SE OBSRVA EN CUELLOO COLLAR DE FILADELFIA OENDIENTE DESCARTAR TRAUMA CEARVICAL Y EN HEMITORAZ IZQUIERDO TUBO DE TORAX CONECATADO A TORAMATIX DRENANDO LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO Y A NIVEL DE SITIO DE INSERCION DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , SE OBSERCA HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL AFRONTADA Y EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA Y SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLO DRENANDO ORINA AMARILLO CONCENTRADO 100 CC / HORA ESTADO DE PIEL COPN MULTIPLES LACERACIONES POR TRAUMA, ESCALA DE BRADEM: 9 RIESGO ALTO Y MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERTA Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.– LUIS ORBES.	

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	
HORA:	1:55 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENF.
IMPORTANCIA:	Ninguna		

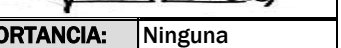
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS DIARIOS DE ENFERMARIA, HIGINE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHEXIDINA, SE HIDRATA PIEL, LA JEFE LLAMA A BANCO DE SANGRE PARA QUE SUBAN LAS CUATRO UNIDADES D EPLASMA FRESCO CONGELADO LEUCORREDUCIDOS.	

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	FIN DE TRASNFUSION
IMPORTANCIA:	Ninguna		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

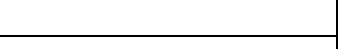
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TERMINA DE TRANDFUNDIR LA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS SIN NINGUANA REACCION TRANFUSIONAL, LA DRA FIRLA PROTCOLOS Y SE ENTREGAN BOLSAS VACIAS A CAMILLERO PARA ENTREGAR EN BANCO DE SANGRE PARA CONTORL E INCINERAICON.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	2:15 p. m.	**TÍTULO:**	PLASMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN DE MEDICA GENRAL SE INICA A TRANFUNSDIR CUATRO UNIDADES DE PLASMA FRECO CONGELADO MNUMERO DE UNIDADES: 98199, 98183, 98191 Y 98188, SE VERIFICA 7 CORECTOS Y SE INCIA A RANFUNDIR CON SIGNOS VITALS TA: 105/67, FC: 87, T: 36.2 ORINA AMARILLO OCNCTRADO Y SE CONTROLA SIGNOS VITALES A LOS 15 MIN A LOS 30 MIN Y POS TRANSFUSIN SEGUN PORTOCOLO INTITUCIONAL.– LUIS ORBES.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	3:55 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

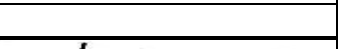
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORADO POR LOSE MEDICOS INTERNISTA Y HOSPITALARIO DE TURNO REVIZA LA HEMODINAMIA Y EVIDENCIA QUE EL EWLWI HA AUMENTADO DE 7 A 16 POR LA TRANSFUSIOND EL PLASAMA ORDENA SUPENDER LA TRANFUSION LA JEFE LLAM A BANCO DE SANGRE Y EL BACATERIOLOGO HUGO MANIFISTA QUE SE DEDVULVAN LAS DOS UNIDADES RESTANTES DE INMEDIATO SE DEVULEVEN LAS UNIDADES 98191 Y 98188 CONSERVANDO LA CADENA DE FRIO, SE HACE NOTA ACLARATORIA EN PROTOCOLO DE TRANFUSION.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VISTADO POR SU FAMILIA LA MEDICO DE TURNO LES INFORMA SOBRE LA POSIBILIDAD DE LLEVAROLO A QUERIOFANOS PARA RESISION, LAVDO MAS DESEMPAQUETAMEINTO CUANDO HAY DISPONIBILIDADA DE SALA DE QEUIROFANOS Y SE HACE FIRMAR CONSENTIMIENTO DE TRANSFUSION DE PLASMA.– LUIS ORBES.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOAMA GLICEMIA CAPILAR: 68 MG/DL POR ORDNE MEDICA SESUBE A LA INFUISON DE DAD10% A 40 CC/H PENDIENTE INICIARA NUTRICON PARENTERAL COMPLETA.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN LA TARDE PASA SOPSRTADO CN NORADRENALINA QUEDA CON SIAGNOS VITALES TA: 103/62, PAM: 77, FC: 91, FR: 14, T: 36.3, PVC: 22. GC: 6.6, IC: 3.4, RVS: 560, IRVS: 1086, SAT: 95% CON TOTO COENCATADAO A VM MODO: IPPV, FIO2: 35%,DE; 22, PEEP: 22 Y PASANDO POR CVC: NORADRENALINA A 6 CC/H (0.2 MCG/KG/MIN), MIDZOALM A 10 CC/H(5MG/H), FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H), L. RIENGER A 80 CC/H, DAD10% A 40 CC/H, ELIMINO POR SONDA VESICAL: 600 ML GASTO URINRIO: 1.3 NO HIZO DEPOSICION Y DRENO OR TUBO DE TORAX IZQUEIRDO: 50 ML DE LIQUISO SEROSANGUINOLOENTO, NO HIZO DEPOSICON.– LUIS ORBES.	
jueves, 8 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO AL SEÑOR: GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, EN EL CUBICULO UC 305, EN POSICION DECUBITO DORSAL, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE ESPLENECTOMIA, PACIENTE EN EL MOMENTO SE LO OBSERVA EN MAL ESTADO CLINICO, CON TENDENSIA A LA HIPOTENSION, AFEBRIL, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y SOPORTE DE INOTROPIA, GLASGOW 6/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA REACCION DE LA LUZ, CON SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 ABOCADA A BOLSA DE VIAFLEX A LIBRE DRENAJE, TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CONECTADO A VENTILADOR MECANICO EN MODO DE IPPV CON FIO2 35%, F 21, PEEP 10, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO INFUCIONES CONTINUAS DE RINGER A 80CC/HORA FALTANDO POR PASAR 776CC, NORADRENALINA A 6CC/HORA PARA 0.2 MCG/KG/MIN FALTANDO POR PASAR 96CC, FENTANYL A 10CC/HORA PARA 100 MCG/HORA FALTANDO POR PASAR 45CC, MIDAZOLAN A 10CC/HORA PARA 5MG/HORA FALTANDO POR PASAR 28CC, NUTRICION PARENTERAL A 53CC/HORA FALTANDO POR PASAR 1222CC MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS TODOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION PERMEABLES, EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA, EN HEMITORAX IZQUIERDO EN PERIFERIA DE TUBO DE TORAX PRESENTA LACERACIONES POR ESPARADRAPO TUBO DE TORAX CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 SE ENCUENTRA ABOCADO A PLEUROBACK OCCILANDO BIEN, EN ABDOMEN TIENE HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA Y SECA, ABDOMEN BLANDO NO DEPRESIVO, TIENE CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER CONECTADO A MONITOR EN BUEN FUNCIONAMIENTO, EN GENITALES CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 ABOCADA A CISTOFLOW A LIBRE DRENAJE, PRESENTA ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 7, PIEL FACILMENTE TALLABLE, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIENE DOBLE MARCACION, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN 7 RIESGO ALTO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA DILIGENCIADOS, SE ENCUENTRA CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, TENSION ARTERIAL 116/70 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 87 POR MINUTOS, FRECUENCIA RESPIRATORIA 21 POR MINUTOS, SATURACION POR OXIGENO 98% TEMPERATURA 36.5°C, TENSION ARTERIAL MEDIA 86, PVC 24.

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 7:20 p. m. **TÍTULO:** ASEO BUCAL. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CEPILLADO DENTAL MAS ENJUAGUES BUCALES CON 10CC DE CLOREXIDINA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 7:30 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

CON PREVIO LAVADO DE MANOS, FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRA SECRECIONES POR BOCA Y TUBO LAS CUALES SON DE CARACTERISTICAS MUCOIDES, EN MODERADA CANTIDAD PROCEDIMIENTO QUE LO REALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION, CONTINUA EN IGUALES PARAMETROS VENTILATORIOS SATURAND POR ENSIMA DEL 90%.

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIOS DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION EN BLOQUE Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** RESVISTA MEDICA. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR: MORA, EN COMPAÑIA DE MEDICO HOSPITALARIO DOCTORA: LILIANA AGUIRRE, QUIEN DAN ORDEN DE SUSPENDER LIQUIDOS ENDOVENOSOS, RESTO DEL TRATAMIENTO IGUAL MANEJO MEDICO E INFORMAR CAMBIOS.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

jueves, 8 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ	**FIRMA:**	
HORA: 10:00 p. m.	**TÍTULO:** CAMBIOS DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION EN BLOQUE Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.	

jueves, 8 de marzo de 2018

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010563 BOLSA DE EVA PARA PINNACLE 3000mL(B3)
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 8/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-2 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20% -250mL EMULSION (LIPOFUNDIN)(B3)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 54844-2 B05XA31 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA(TRACUTIL)10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10ml

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 8/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:10 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:	PACIENTE SERA LLEVADO A CIRUGIA DE DESEMPAQUETMIENTO		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 8 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LOPEZ BETANCOURTH LAURA MAYERLI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 9 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 5 LLAVE DE TRES VIAS

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LOPEZ BETANCOURTH LAURA MAYERLI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01446 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214(72H) GLOBAL HEALTHCARE

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01800 5 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY

HORA:	06:20 p. m.	RESPONSABLE:	ORBES CONSTAIN LUIS ANTONIO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
07:00 a. m.	7920	SANDRA DEL ROSARIO BASTIDAS DELGADO
01:00 p. m.	4140	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO
06:20 p. m.	4140.	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:30 a. m.	ENGUAJUE CON CLOREHIDINA	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO
01:58 p. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL CONCEPILADO MAS CLORHEXIDINA.	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
01:58 p. m.	SE CAMBIA DE POSICON CADA DOS HORAS.	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	8/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

01:58 p. m. **SE DEJA BARANDA DE SEGURIDAD EN ALTO.** **LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: MS_Inmobilizacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	**SE DEJA MEDIAS PREVENTIVAS DE SUJECICON EN DOS PUNTOS.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980400 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**1,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**1,00**

Nº Solcititud: 980407 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**2,00**

Nº Solcititud: 980418 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**4,00**
151802MQG01446	**SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:540mm) TUBO- Ref. 83-214 (72H) GLOBAL HEALTHCARE**	**1,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**3,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**2,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**2,00**

Nº Solcititud: 980459 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010165	**EQUIPO PARA ADMINISTRACION DE SOLUCION -MICROGOTEO**	**1,00**

Nº Solcititud: 980472 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018005	**EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY**	**1,00**

Nº Solcititud: 980500 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: HILDA PATRICIA CASTRO JOSA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
12:00 a. m.	Dolor_Leve		BASTIDAS DELGADO SANDRA DEL ROSARIO
06:00 a. m.	Dolor_Leve		BASTIDAS DELGADO SANDRA DEL ROSARIO
08:00 a. m.	Sin_Dolor		MORA OBANDO BETTY DEL PILAR

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

12:00 a. m.	TEMPERATURA	36,3
12:00 a. m.	TENSION	120/72
12:00 a. m.	PULSO	88
12:00 a. m.	RESPIRACION	21
12:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	89
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,5
06:00 a. m.	TENSION	125/73
06:00 a. m.	PULSO	78
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	92
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	89
07:00 a. m.	RESPIRACION	21
07:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
07:00 a. m.	TENSION	121/71
07:00 a. m.	TEMPERATURA	36
07:00 a. m.	PULSO	75
12:30 p. m.	TEMPERATURA	36
12:30 p. m.	TENSION	128/74
12:30 p. m.	PULSO	79
12:30 p. m.	RESPIRACION	23
12:30 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	93
12:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	96
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	87
06:00 p. m.	RESPIRACION	21
06:00 p. m.	TENSION	117/70
06:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	93
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	86
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,06
08:00 p. m.	TENSION	122/71
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	81
08:00 p. m.	RESPIRACION	20
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	97

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:10 a. m.	RESULTADO:	90,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	.						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	88,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR.						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	76,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						

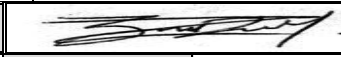
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN MAL ESTADO CLINICO, SOPORTADO CON NORADRENALINA A 6CC/HORA PARA 0.2 MCG/KG/MIN, CONTINUA CON VENTILACION MECANICA CON IGUALES PARAMETROS, SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO QUE PACIENTE SE OBSERVA QUE DRENA POR PERIFERIA DE TUBO DE TORAX QUIEN NO DA NINGUNA NUEVA ORDEN MEDICA SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:** 

HORA: 1:00 a. m. **TÍTULO:** LABORATORIOS. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

AUX DE LABORATORIO TOMAN MUESTRA DE SANGRE DE CATETER VENOSO CENTRAL, CON AYUDA DE JEFE DE ENFERMERIA, PREVIO LABADO DE MANOS, TECNICA ASEPTIVA PROCEDMIENTO SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 1:10 a. m. **TÍTULO:** GLUCOMETRIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDENES MEDICAS SE TOMA GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 90MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO Y MEDICO HOSPITALARIO.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 2:00 a. m. **TÍTULO:** CAMBIOS DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION EN BLOQUE Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 4:00 a. m. **TÍTULO:** CAMBIOS DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION EN BLOQUE Y CUIDADOS CON PIEL, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO, SE DEJA COMODO.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 5:00 a. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA TOMAN GASES ARTERIALES SE PROCESAN EN MAQUINA SE TRASCRIBEN, SE ANEXA A CARPETA DE PACIENTE, PENDIENTE VALORACION MEDICA.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 6:00 a. m. **TÍTULO:** BAÑO. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CEPILLADO DENTAL MAS ENJUAGUES BUCALES CON 10CC DE CLOREXIDINA, SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA SE SABANA LIMPIA Y SECA, SE CAMBIAN TENDIDOS, SE HIDRATA PIEL CON ACEITE DE COCO Y SE DAN MASAJES CORPORALES, SE DEJA COMODO AL PACIENTE, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SE REALIZA AREGLO Y ASEO DE LA UNIDAD SE DEJA TODO EN ORDEN.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE: ZDAZA - ZENIDE DAZA MARTINEZ **FIRMA:**

HORA: 6:50 a. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO AL SEÑOR: GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, EN EL CUBICULO UC 305, EN POSICION DECUBITO DORSAL, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE ESPLENECTOMIA, QUIEN DURANTE LA NOCHE PASO EN MAL ESTADO CLINICO, CON TENDENSIA A LA HIPOTENSION, AFEBRIL, SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION Y CUIDADOS CON PIEL, SE DEJA COMODO, PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y SOPORTE DE INOTROPIA, GLASGOW 6/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA REACCION DE LA LUZ, CON SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 ABOCADA A BOLSA DE VIAFLEX POR LA CUAL DRENO 200CC DE LIQUIDO BILIOSO, TIENE TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CONECTADO A VENTILADOR MECANICO EN MODO DE IPPV CON FIO2 35%, F 21, PEEP 10, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO INFUCIONES CONTINUAS NORADRENALINA A 6CC/HORA PARA 0.2 MCG/KG/MIN FALTANDO POR PASAR 29CC, FENTANYL A 10CC/HORA PARA 100 MCG/HORA FALTANDO POR PASAR 26CC, MIDAZOLAN A 10CC/HORA PARA 5MG/HORA FALTANDO POR PASAR 26CC, NUTRICION PARENTERAL A 53CC/HORA FALTANDO POR PASAR 608CC MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS TODOS CONTROLADOS POR BOMBA DE INFUCION PERMEABLES, EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA, EN HEMITORAX IZQUIERDO EN PERIFERIA DE TUBO DE TORAX PRESENTA LACERACIONES POR ESPARADRAPO TUBO DE TORAX CON FECHA DE COLOCACION DEL 05/03/18 SE ENCUENTRA ABOCADO A PLEUROBACK OCCILANDO BIEN POR EL CUAL DRENO 100CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO, EN ABDOMEN TIENE HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA Y SECA, ABDOMEN BLANDO NO DEPRESIVO, TIENE CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 CUBIERTO CON PARCHE TEGADER CONECTADO A MONITOR EN BUEN FUNCIONAMIENTO, EN GENITALES CON SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCION DEL 05/03/18 ABOCADA A CISTOFLOW POR LA CUAL ELIMINO 1800CC DE CARACTERITICAS COLURICAS PARA UN GASTO URINARIO DE 2.1 NO HIZO DEPOSICION, PRESENTA ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 7, PIEL FACILMENTE TALLABLE, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, TIENE DOBLE MARCACION, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO, ESCALA DE BRADEN 7 RIESGO ALTO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA DILIGENCIADOS, SE ENCUENTRA CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES, TENSION ARTERIAL 125/73 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 78 POR MINUTOS, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 POR MINUTOS, SATURACION POR OXIGENO 95% TEMPERATURA 36.5°C, TENSION ARTERIAL MEDIA 92, PVC 24.

viernes, 9 de marzo de 2018

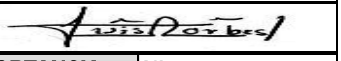
RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	*RECIBO*	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERLES DE SALUD CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS GASTRICTOMIA PARCIAL TIPO MANGA Y ESPLENECTOMIA MAS EMPAQUETAMIENTO CON 8 COMPRESAS, TENE PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ LENTAS , ESCALA DE GLASGOW: 6/15, PACINTE CON SEDACON MAS ANALGESIA, ESCALA DE RASS: -3 CON MONITORIZIACION INVASIVA TIPO PICCO VIA FEMORAL DERECHA REGISTRANDO TA: 121/71, PAM: 89, FC: 75, FR: 21, T: 36, PVC: 25, SAT: 96% CON TOT CONECTADO A VM MODO: IPPV,IFO2: 35% FR : 22, PEEP : 10 Y PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO NORADRENALINA 16 MG A 6 CC/h (0.2 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 50 ML, MIDAZOLAM A 10CC/H (5 MG/ HR) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML, REPOSICION DE 3 AMP DE PÓTASIO A 33 CC/H POR HIPOKALEMIA DE 2.9 MEQ/L Y NUTRICION PARENTERAL COMPLETA A 53 CC/H; ADEMAS TIENE SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE DRENANDO CONTENIDO INTESTINAL VERDOSO Y SE OBSRVA EN CUELLO COLLAR DE FILADELFIA PENDIENTE DESCARTAR TRAUMA CERVICAL Y EN HEMITORAX IZQUIERDO TUBO DE TORAX CONECATADO A TORAMATIX DRENANDO LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO Y A NIVEL DE SITIO DE INSERCION DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , SE OBSERCA HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL AFRONTADA Y EMPAQUETADA CON 8 COMPRESAS MAS FAJA DE SABANA Y SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLO DRENANDO ORINA AMARILLO CONCENTRADO 150 CC / HORA ESTADO DE PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES POR TRAUMA, ESCALA DE BRADEM: 7 RIESGO ALTO Y MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERTA Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.– LUIS ORBES.

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	7:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUDIADOS DE ENF.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA CUIDADOS DIARIOS DE ENFERMARIA, HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHEXIDINA, S HIDRATA PIE Y SE DEJA EN POSICIOSN SUPINO CON PROTECCION DE PROMIENENCEAS OSEAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE SUJECCION EN DOS PUNTOS Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.– LUIS ORBES.	
viernes, 9 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	8:40 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR LOS EMDICOS INTERNNSITA Y HOSAPTIALARIO DE TURNO, ORDENA REVISION MAS LAVADO Y DESEMPAQUETAMIENTO HOY Y RESTO DE ORDENES MEDICA IGUALES.	
viernes, 9 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	9:50 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE S VIISTADO PRO SU FAMILIA E LE MEDICO DE TURNO LES EXPLICA SOBRE SU ESTADO ACATAUALD E SALUD, SE REFUERZA SOBRE LAVADO DE MANOS, DERECHOS Y DEBERES, EMERGENCIAS, DESASTRES Y RUTA DE EVACUACIONES, RECICLAJE Y BUZON DE SUGERENCIAS, QUEJAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES Y SE HACE FIRMAR LISTA DE CHEQUEO.– LUIS ORBES.	
viernes, 9 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLICEMIA CAPILAR: 88MG/DL.	
viernes, 9 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**		**FIRMA:**		
HORA:	12:45 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE TRANPORTA PACIENTE A QUERIOFANOS SOPROTADO CON NORADRENALINA Y MIDAZOLAM AMAS FENTAYL CON TA: 128/74, PAM:93, FC: 79, FR: 21, T: 36, SAT: 97% CON TOT CONCETDO A AMBU OXIGEO 100% SE ADJUNTA HISATORIA CLINICA COMPLETA LISTA DE CHEQEUO Y CONSNTIMIETNO INFORMADO FIRMADOS, ELIMINO POR SANDA VESICAL: 1550 ML GASTO URINARIO: 3.7 CC/KG/H, HO HIZO DEPOSIOCN Y DRENO POR SNY: 100 ML Y POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO: 50 ML DE LIQUIDO SEROHEMATICO,— LUIS ORBES.	
viernes, 9 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA:	3:20 p. m.	**TÍTULO:**	LLEGA DE QUIROFANOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
LLEGA DE QUIROFANOS USUARIO GIOVANNI MONCAYO DE 43 AÑO DE EDAD DE UN POS OPERATRIO DE LAPARATOMIA + LAVADO Y DESEMPAQUETAMIENTO , POR EL DR RIVAS, TIENE TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION AMBU, LLEVA CVC IZQUIERDO PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 5 CC/HRA MIDASOLAM A 10 CC/HRA, FENANIL A 10 CC/HRA CONTINUA CON CUELO DE FILADELFIA + RINGER DE 500ML LLEVA HERIDA QUIRURGA CUBIETA LIMPIA YSECA + DREN DE PENROUSE SE CONECTA A BOLSA DE RECOLECCION, TUBO DE TORAX IZQUIEDO, A NIVEL GENITAL SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO TRAE HISTORIA CLINICA COMPLETA.RECORD DE ANESTESIA LISTA E CHEQUEO AL USAURIO Y QUIRURGICO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE PASA A LA UNIDAD SE MONITORIZA PACIENTE SIGNOS VITALES TA 128/72 PAM 92 FC 92 X`FR 21 X`T 35.6 SAT 95%. TERAPISTA CONECTA A VENTILAICON MECIANICA CON IGUALES PARAMETROS	
viernes, 9 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**		**FIRMA:**		
HORA:	3:40 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ ORDENA IGUAL MANEJO.	
viernes, 9 de marzo de 2018	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	Betty Mora. O.		
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES SE DA INFORMAICON D EEMERGENCIAS DESASTRES Y COMO DILIGENCIAR QUEJAS RECLAMOS Y FELCITACIONES.					
viernes, 9 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	Betty Mora. O.		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA CONTROL DE GLICEMIA DA RESULTADO 76 MG/DL SE INFORMA A LA JEFE.					
viernes, 9 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	Betty Mora. O.		
HORA:	6:30 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE CAMBIA DE POSICION CON MASAJES DEN PIEL CON CREMA					
viernes, 9 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	Betty Mora. O.		
HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO ESPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA MAS POS OPERATORIO DE LAPARAROMIA MAS DESEMPAQUETAMIENTO PACIENTE DURNATE LA TARDE PASA EN REGULARES CONDICONES GENERALES AFEBRIL CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM LENTAS FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 POR SONDA NASOYUYENA DRENA CC BILIOS CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 35% PEEP 10 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 5 CC/HRA = 0.2 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE FALTANDO POR PASAR 30 CC, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 30 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 30 CC , MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, POR TUBO DE TORAX IZQUIERDO NO DRENA , CATETER PICCO EN FEMORAL DERECHO CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADA A MONITORIZACION CONTINUA PERMEABLE, POR SONDA VESICAL ELIMINA 600 CC AMARILLO CLARO GASTO URINARIO 1.4 CC/KG/HRA NO HACE DEPOSICION QUEDA CON BALANCE NEGATIVO 1352 OXIGENO 4140 LITROS , PIEL INTEGRA PARA UPP , LACERACIONES POR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.					
viernes, 9 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Lilia Consuelo Mera.		
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO USUARIO GIOVANNY IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD 305 . CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS GASTRICTOMIA PARCIAL TIPO MANGA Y ESPLENECTOMIA +DESEMPAQUETAMIENTO Y CIERRE DE HERIDA . QUIRURJICA .SE OBSERBA EN DELICADO ESTADO GENERAL BAJO EFECTOS DE SEDACION CON PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ LENTAS , ESCALA DE GLASGOW: 6/15, ESCALA DE RASS: -3 CON SONDA NASODUODENAL A LIBRE DRENAJE . CON TOT CONECTADO A V.M MODO: IPPV,IFO2: 35% FR : 22, PEEP : 10 SPO2 93% CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION D EL 05/03/2018 CUBIERTO C ON PARCHE SIN SIGNOS DE INFECION PASANDO NORADRENALINA 5CC/H PARA (0.2 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 40 ML, MIDAZOLAM A 10CC/H (5 MG/ HR) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H) NPT A 61CC/H Y SUS MEDCIMENTTOS CON HORARIOS ESTABLECIDOS , SE OBSRVA EN CUELLO COLLAR DE FILADELFIA PENDIENTE DESCARTAR TRAUMA CERVICAL Y EN HEMITORAX IZQUIERDO TUBO DE TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROBAK DRENANDO LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO Y A NIVEL DE SITIO DE INSERCION DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD ,EN ABDOMEN SE OBSERCA HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL CERRADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL +FAJA DE SABANA EN GENITALES NORMLES CON SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLO DRENANDO ORINA AMARILLO CONCENTRADO .PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES POR TRAUMA, ESCALA DE BRADEM: 7 RIESGO ALTO PARA VALORACION DIARIA MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERTA Y EN BUEN ESTADO .BARANDAS DE LA C AMA ELEVADAS .CON MONITOTISACION ABSICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA .....CONSUELO MERA.....

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera -
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION EN BLOQUE SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL INTEGRA DE FACIL TALLAJE EDEMA GRADO I SIN UPP PERO CON ZONASD EQUIMOTICAS DE GRAN EXTECION EN TORAX POST TRAUMA SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA MAS 10 CC DE CLOREXIDINA SE DEJA CABECRA EN 10 º SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera -
HORA:	9:15 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA
IMPORTANCIA:	Importante		

SUBJETIVO-OBJETIVO

USUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR MARTINEZ EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA DR BETNCOURT ORDENA SUPENDER LINEA DE MONITORIA PICO FEMORAL POR DEMAS CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera -
HORA:	9:45 p. m.	**TÍTULO:**	ASPIRACION DE SECRECIONES
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO

PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES MUCOIDES ESCASAS POR TUBO USUARIO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera -
HORA:	10:45 p. m.	**TÍTULO:**	TAC DE COLUMNA Y CERVICAL
IMPORTANCIA:	Pendiente		

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEM MEDICA SER TRASLADA USUARIO AREA DE HIMAGENOLOGIA ATOMA DE TAC DE COLUMNA Y CERVICAL EN COMPAÑIA DE MEDICO DE TURNO MAS PERSOAL DE FISIOTERAPIA MONITORISADO BAJO SEDACION PROSEDIMENTO SIN COMPLICACIONES SE REGRESA A SU UNIDAD SE MONITORISA SIN COMLIACIONES P/ REPORTES

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera -
HORA:	11:15 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

USUARIO CO MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES NORMOCARDICO NORMOTENSO BAJO SEDACION MAS INOTROPIA PRONOSTICO RESERVADO ACOPLADO A VENTILACION SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% ELIMINA POR SONDA VESICAL NO ACMBIOS NO DOLOR	
viernes, 9 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	**FIRMA:**	Lilia Consuelo Mera -

HORA:	11:30 p. m.	**TÍTULO:**	PASO DE TUBO DE TORAX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
CON PREVIA TECNICA ASEPTICA DOCTOR MARTINEZ PASA TUBO DE TORAX #32 UNICA PUCION .CONECTA ADRENAJE CERRADO DE 3CAMARAS .FIJA CON SEDA CERO SE CUBRE SITIO DE PUNCION .PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DEJA TODO EN ORDEN .....CONSUELO MERA.	
viernes, 9 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	9,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010563 BOLSA DE EVA PARA PINNACLE 3000mL(B3)
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:10 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 9/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-2 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20% -250mL EMULSION (LIPOFUNDIN)(B3)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 54844-2 B05XA31 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA(TRACUTIL)10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10ml

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:12 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	01:40 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	10:51 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	10:20 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:	POR POSIBLE CIRUGIA DE ABDOMEN		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	HILDA PATRICIA CASTRO JOSA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	No_se_Realizo	OBSERVACIONES:	TEMPERATURA DE 36°C		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	05:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	11:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	CASTRO JOSA HILDA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
07:00 a. m.	8280	ZENIDE DAZA MARTINEZ
12:00 p. m.	4140.	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN
07:00 p. m.	4140	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHXIDINA, SE HIDRATA PIEL Y SE DEJA EN DECUBITO LATERAL DERECHO CON CABECERA ELEVADA A 45°	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	9/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 a. m. **SE CAMBIA DE POSICION CADA DOS HORAS.** **LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE HIDRATA PIEL Y SE DEJA EN SECUBITO LATERAL DERECHO.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: MS_Inmobilizacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE DEJA MEDIDAS PREVENTIVAS DE SUJECICION EN DOS PUNTOS Y BARANDAS DE SGURIDA EN ALTO.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980546 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**4,00**
151802MQG010208	**JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2**	**1,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**4,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**4,00**

Nº Solcititud: 980572 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:00 p. m.	Sin_Dolor	BAJO SEDACION RASH DE -5	MERA CERON LILIA CONSUELO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
01:00 p. m.	TENSION	**125/105**
01:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**77**
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
02:00 p. m.	TENSION	**112/58**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**78**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
03:00 p. m.	TENSION	**125/87**
03:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**70**
03:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**REDELGADO - ROSA ERNESTINA DELGADO**	**FIRMA:**	ROSA DELGADO		
HORA:	12:45 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN ADMISIONES USAURIO GIOVANNI IBARRA BAJO LOS EFECTOS DE CEDACION EN REGULARES CONDIONES CLINICAS DEL SERVIO DE UCI EN CAMILLA DE TRANSPORTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL DANDO AMBU MANUAL + OXIGENO , LLEGA CON CATETER CENTRAL EN BUEN FUNCIONAMIENTO; CON SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CONECTADA A CYSTOFLOW , E INFORMA PERSONAL DE SALUD QUE PACIENTE NO ES ALERGICO ANINGUN MEDICAMENTO Y QUE SE ENCUENTRA EN AYUNAS , ANTIBIOTICO ESTA RECIBIENDO SEGUN ESQUEMA PARA REALIZAR UN PROCEDIMINETO QUIRUGICO LAVADO PERITONEAL + DESEMPAQUETAMIENTO CON EL DOCTOR RIVAS , SE PASA A SALA DE QUIROFANO. CON HISTORIA CLINICA COMPLETA , LISTA DE CHEQUEO , DOBLE MARCASION + MANILLA DE IDENTIFICASION , COSENTIMIENTO E INFORMADO.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS**	**FIRMA:**	
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO EN SALA 8	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO GIOAVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD DEL SEVICIO DE UCI PTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES INTUBADO CONECTADO A VEMTILACION AMBU TIENE CVC IZQUERDO PASANDO NORADRENALINA PASANDO POR BOMBA DE INFUSION SE OBSERVA SONDA DE TUGNSTENO CONECTADAA BOLSA DE RECLECCION, CUELLO DE FILADELFIA , HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA , USUARIO PARA UNA LAPATOMIA+ DESEMPAQUETAMIENTO POR EL DR RIVAS , DR DARIO BRAVO CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA SE MONITORIZA, SE COLOCA CAMPOS PARA MANEJO DE PTE.	

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS**	**FIRMA:**	
HORA: 1:05 p. m.	**TÍTULO:** IINICIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DR RIVAS REALIZA ASEPCIA Y ANTISSEPCIA CON JABON QUIRURCCIDAL Y BACCIDINE COLOCA CA,MOS ESTERILES E INCIA PROCEDMIENTO QUIRURRGICO EN COMPAÑIA DE MEDICO AYUDANTE Y INSTRUMENTADORA LIIANA ORTIZ QUIEN INFOMA QUE SE INICA CON 10 COMPRESAS Y PAQUETE DE INSTRUMENTA ESTERIL Y COMPLETO,	

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS**	**FIRMA:**	
HORA: 1:06 p. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE RECIB MUETRA PARA CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL SE ROTUL Y SE ENTREGAA JEFE DE TURNO.	

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS**	**FIRMA:**	
HORA: 2:50 p. m.	**TÍTULO:** TERMINA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA RECUENTO E COMPRESAS Y SE IFORMA QUE HAY 15 COMPRESAS COMPLETAS + 8 DESEMPAQUETADAS PARA UN TOTAL DE 23 COMPRESAS, DR RIVAS TERMINA PROCEDMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES,DEJA DREN E PENROUSE Y SECONECTA A BOLA UNICA DE COLOSTOMIA, INFORMA QUE HACE LAVADO CON 3000ML DE SSN , SE CUBRE HERIDA CON APOSITO Y ESPARADRAPO.	

viernes, 9 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**MGUACALES - MÓNICA ADRIANA GUACALES HUERTAS**	**FIRMA:**	
HORA: 3:12 p. m.	**TÍTULO:** TRASLADO A UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO GIOVANNI MONCAYO DE 43 AÑO DE EDAD DE UN POS OPERATRIO DE LAPARATOMIA + LAVADO Y DESEMPAQUETAMIENTO , POR EL DR RIVAS, USUARIO VA INTUBADO CONECTADO A VENTILACION AMBU, LLEVA CVC IZQUIERDO PASANDO NORADRENALINA, MIDASOLAM Y FENANIL POR BMBA DE INFUSION, CONTINUA CON CUELO DE FILADELFIA + RINGER DE 500ML LLEVA HERIDA QUIRURGA CUBIETA LIMPIA YSECA + DREN DE PENROUSE SSE CONECTA A BOLSA DE RECOLECCION, TUBO DE TORAX IZQUIEDO, A NIVEL GENITAL SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LAQUE ELIMINA DE CARACTERISTICAS NORMALES, PTE VA MONTORIZADO SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA.RECORD DE ANESTESIA LISTA E CHEQUEO AL USAURIO Y QUIRURGICO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.	

viernes, 9 de marzo de 2018

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,5**
05:00 a. m.	TENSION	**110/81**
05:00 a. m.	PULSO	**84**
05:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
05:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**91**
05:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

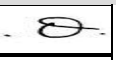
Fecha de Registro:	10/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,2**
08:00 a. m.	TENSION	**113/84**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**86**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**21**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**93**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**93**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**86**
12:00 p. m.	TENSION	**113/84**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
01:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,4**
01:00 p. m.	TENSION	**109/76**
01:00 p. m.	PULSO	**84**
01:00 p. m.	RESPIRACION	**21**
01:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**89**
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**
06:30 p. m.	TEMPERATURA	**36**
06:30 p. m.	TENSION	**90/70**
06:30 p. m.	PULSO	**88**
06:30 p. m.	RESPIRACION	**21**
06:30 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**82**
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	122,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SE INFORMA						
HORA:	06:00 p. m.	RESULTADO:	115,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CAPÌLAR.						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO ESPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA POS LAPARATOMIA MAS DESEMPAQUETAMIENTO PACIENTE DURNATE LA MAÑANA PASA EN REGULARES CONDICONES GENERALES CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 POR SONDA NASOYUYENA NO DRENA , PERMEABLE CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 35% PEEP 10 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 3 CC/HRA = 0.2 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE FALTANDO POR PASAR 20 CC, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 50 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 50 CC , NUTRICION PARENTERLA A 61 CC/HRA MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS DREN DE PENROUS DERECHO A DRENAJE MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADO A DRENAJE CERRADA, SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 A DRENAJE CONECTADO A BOLSA DE RECOLECCION DE ORINA , CON UPP EN MENTON , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	12:30 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO AFEBRIL INFORMAR CAMBIOS .....CONSUELO MERA.....	

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	1:00 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS CON PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION .MASAJES CORPORALES CON CREMA ,SE MASAJEA SE HIDRATA SE PROTEJE PIEL PARA PREVENIR LESIONES ,LA CUAL E STA INTEGRA DE UPP SE TALLA CON FACILIDAD ,SE ARREGLA Y SE DEJA PACIENTE COMODO EN LA UNIDAD .....CONSUELO MERA.	

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	LABORATORIOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
JEFE DE TURNO JUNTO CON PERSONAL DE LABORATORIO TOMAN MUESTRA DE SANGRE DEL CATETER VENOSO ,SE ROTULAN Y ENVIAN A LABORATORIO .PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES ,PENDIENTE REPORTES .....CONSUELO MERA.....	

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	2:30 a. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA CAPILAR ,LA CUAL REPORTA 94MG/DL SE INFORMA JEFE DE TURNO .....CONSUELO MERA.....	

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	3:00 a. m.	TÍTULO:	RX DE TORAX	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TECNICO DE RX TOMA PLACA DE TORAX .SE ASISTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PENDIENTE REPORTE .....CONSUELO MERA.....	

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	4:00 a. m.	TÍTULO:	GASES ARTERIALES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES Y VENSOS ,LOS PROCESA Y ENTREGA REPORTE PARA VALORACION MEDICA .PROCEDIMIENTO S IN COMPLICACIONES .....CONSUELO MERA.....	

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	4:30 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA TRATAMIENTO RESPIRATORIO COMPLETO.SUCION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO EN POCA CANTIDAD MUCOIDES CONTINUA CONTINUA EN VENTILACION MECANICA CON IGUALES PARAMETROS SPO2 93% .....CONSUELO MERA.	

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON	FIRMA:	Julia Consuelo Mera -

HORA:	5:00 a. m.	TÍTULO:	ASEO BUCAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE REALIZA CEPILLADO DE DIENTES CON CREMA DENTAL +ENJUAGUE BUCAL CON 10CC D ECLOREXIDINA .PROCEDIMIENTO S IN COMPLICACIONES .....CONSUELO MERA.....	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera.
HORA: 5:30 a. m.	**TÍTULO:** BAÑO GENERAL EN C AMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA ,ARREGLO DE LA UNIDAD CUIDADOS PERSONALES Y DE ENFERMERIA ,MASAJES CORPORALES CON CREMA .SE MASAJES SE HIDRATA SE PROTEJE PIEL PARA PREVENIR LESIONES ,SE CAMBIA TENDIDOS SE ARREGLA Y SE DEJA EN LA UNIDAD ,SE CAMBIA TENDIDOS .....CONSUELO MERA.....	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera.
HORA: 6:00 a. m.	**TÍTULO:** REPORTES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
LLEGAN REPORTES DE PARACLINICOS SE DEJAN EN LA HISTORIA CLINICA PARA VALORACION MEDICA .....CONSUELO MERA.....	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LMERA - LILIA CONSUELO MERA CERON**	**FIRMA:**	Julia Consuelo Mera.
HORA: 6:45 a. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO USUARIO GIOVANNY IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD 305 . CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS GASTRICTOMIA PARCIAL TIPO MANGA Y ESPLENECTOMIA +DESEMPAQUETAMIENTO Y CIERRE DE HERIDA . QUIRURJICA . DURANTE LA NOCHE SE OBSERBA EN DELICADO ESTADO GENERAL BAJO EFECTOS DE SEDACION CON PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ LENTAS , ESCALA DE GLASGOW: 6/15, ESCALA DE RASS: -3 CON SONDA NASODUODENAL CERRADA Y PERMEABLE . CON TOT CONECTADO A V.M MODO: IPPV,IFO2: 35% FR : 22, PEEP : 10 SPO2 92% CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO CON FECHA DE INSERCION D EL 05/03/2018 CUBIERTO C ON PARCHE SIN SIGNOS DE INFECION PASANDO NORADRENALINA 5CC/H PARA (0.2 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 20ML, MIDAZOLAM A 10CC/H (5 MG/ HR) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML, NUTRICION PARENTERAL 61 CC/H; EN CUELLO COLLAR DE FILADELFIA PENDIENTE DESCARTAR TRAUMA CERVICAL Y EN HEMITORAX IZQUIERDO TUBO DE TORAX CONECTADO ADREANJE C ERRADO POR EL CUAL DRENO 80CC D ELIQUIDO SEROSANGUINOLENTSO Y TUBO DE TORAX DERECHO COENTADO A PLEUROBACK POR LE CUAL DREN 800CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO CONTINUA FUNCIONANDO BIEN SE OBSERCA HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL CERRADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJADA CON SABANA DE TEALA .TIENE DREN DE PENROUS DERECHO POR LE CUAL DRENA 200CC DE CONTENIDO SANGUINOLENTO,EN GENITALES NORMALES ELIMINA POR SONDA VESICAL 910CC AMARILLO CONCENTRADO NO HACE DEPOSICION BLANCE DE 2290- ESTADO DE PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES POR TRAUMA, ESCALA DE BRADEM: 7 RIESGO ALTO Y MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERTA BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS .CON MONITORISACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA ,OXIGENO EN LA NOCHE 8280 LITROS .....CONSUELO MERA.....	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO**	**FIRMA:**	Betty Mora.
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO ESPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA POS LAPARATOMIA MAS DESEMPAQUETAMIENTO PACIENTE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICONES GENERALES CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 TIENE SONDA NASOYUYENA A DRENAJE , PERMEABLE CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 35% PEEP 10 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 5 CC/HRA = 0.2 MCG/KG/MIN MESCLA AL DOBLE FALTANDO POR PASAR 20 CC, MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 50 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 50 CC , NUTRICION PARENTERLA A 61 CC/HRA MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS DREN DE PENROUS DERECHO A DRENAJE MAS FAJA DE SABANA LIMPIA, TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADO A DRENAJE CERRADA, SONDA VESICAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 A DRENAJE CONECTADO A BOLSA DE RECOLECCION DE ORINA , CON UPP EN MENTON , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:**

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR PORTILLA ORDENA INICIAR RINGER A 150 CC/HRA SUSPENDER FUROSEMIDA RESTO IGUAL MANEJO.

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:**

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE CMABIA DE POSICION CON CREMA ASEO BUCAL CON CEPILLO CREMA DENTAL ENGUJAUE CON CLORHEXIDINA SE OBSERVA UPP EN MENTON LACERACIONE POR TRAUMA.

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:**

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPISTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES Y CAMBIA FIJACION

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:**

HORA: 9:40 a. m. **TÍTULO:** VALORACION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE ES VALORADO POR EL DOCTOR BASURY CIRUJANO DEJA IGUAL MANEJO

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:**

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** VISITA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES DOCTOR PORTILLA DA INFORMACION A FAMILIARES Y SE DA INFORMAICON DE EMERGENCIAS DESASTRES Y COMO DILIGENCIAR QUEJAS RECLAMOS Y FELCITACIONES.

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:**

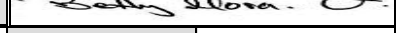
HORA: 11:00 a. m. **TÍTULO:** GLUCOMTRIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE TOMA CONTROL DE GLICMEIA DA RESULTAOD 122 MG/DL SE INFORMA A LA JEFE

sábado, 10 de marzo de 2018

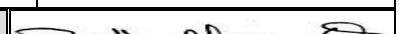
RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

HORA: 12:30 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSIICON **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE CAMBIA DE POSIICON CON MASAJES DE PIEL CON CREMA

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: BMORA - BETTY DEL PILAR MORA OBANDO **FIRMA:** 

HORA: 12:50 p. m. **TÍTULO:** ENTREGA DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRADA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL , Y RAQUIMEDULAR POS OPERATORIO DE LAPARATOMIA DRENAJE DE HEMO-NEUMOPERITONEO ESPLENECTOMIA GASTRECTOMIA PARCIAL TIPO MANGA POS LAPARATOMIA MAS DESEMPAQUETAMIENTO PACIENTE DURNATE LA MAÑANA PASA EN REGULARES CONDICONES GENERALES CON SOPORTE INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NO REACTIVA FUERZA MUSCULAR NEGATIVO ESCALA DE GLASGOW 6/15, AISLAMIENTO ESTANDAR BRADEM 7 TIENE SONDA NASOYUYENA A DRENAJE , PERMEABLE CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018, TUBO OROTRAQUEAL CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETRO DE MODO IPPV FIO2 35% PEEP 10 , SATURANDO SOBRE EL 90%, CON CUELLO DE FILADHELPIA, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 5 MARZO 2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUCION NORADRENALINA A 7 CC/HRA = 0.1 MCG/KG/MIN , MIDAZOLAM A 10 CC/HRA = 5 MG/HRA FALTANDO POR PASAR 30 CC, FENTANYL A 10 CC/HRA = 100 MCG/HRA FALTANDO POR PASAR 30 CC , NUTRICION PARENTERLA A 61 CC/HRA MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO Y MONITORIZACION DE PVC PERMEABLE, ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVACIVA, EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA AFRONTADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS DREN DE PENROUS DERECHO POR EL CUAL NO DRENA POR TUBOS DE TORAX DERECHO DRENA 20 CC LIQUIDO SANGUINOLENTO , POR TUBO IZQUIERDO NO DRENA POR SONDA VESICAL ELIMINA 400 CC AMARILLO CONCENTRADO GASTO URINARIO 0.9 CC/KG/HRA NO HAC EDEPOSIICON QUEDA CON BALANCE + 79 , CON UPP EN MENTON , LACERACIONE SPOR TRAUMA CON MANILLA DE IDENTIFICACION BARANDAS EN ALTO SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA.

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** *RECIBO* **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERLES DE SALUD CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS GASTRICTOMIA PARCIAL TIPO MANGA Y ESPLENECTOMIA MAS REVISION LAVADO Y DESEMPAQUETAMIENTO EL DIADE AYER TIENE PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM NO REACTIVAS A LA LUZ LENTAS , ESCALA DE GLASGOW: 3/15, PACINTE CON SEDACON MAS ANALGESIA, ESCALA DE RASS: -4 CON MONITORIZIACION INVASIVA TIPO PICCO VIA FEMORAL DERECHA REGISTRANDO TA: 109/76, PAM: 89, FC: 84, FR: 21, T: 36.4, SAT: 100% CON TOT CONECTADO A VM MODO: IPPV,IFO2: 35% FR : 22, PEEP : 10 Y PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO NORADRENALINA 8 MG A 6 CC/H (0.2 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 50 ML, MIDAZOLAM A 10CC/H (5 MG/ HR) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML, L.RINGER A 150 CC/H Y NUTRICION PARENTERAL COMPLETA A 61 CC/H; ADEMAS TIENE SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE DRENANDO CONTENIDO INTESTINAL VERDOSO Y SE OBSRVA EN CUELLO COLLAR DE FILADELFIA PENDIENTE DESCARTAR TRAUMA CERVICAL YA TIENE TAC CERVICAL Y EN AMBOS HEMITORAX DERECHO E IZQUIERDO TUBO DE TORAX CONECATADO A SISTEMA DE DRENAJE CERRADO TIPO TORAMATIX DRENANDO LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO EN MODERADA CONTIDAD Y A NIVEL DE SITIO DE INSERCION DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , SE OBSERCA HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL AFRONTADA Y DREN DE PENROSE CONECATADO A CISTOLFLO DRENANDO LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO Y SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLO DRENANDO ORINA AMARILLO CONCENTRADO 150 CC / HORA ESTADO DE PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES POR TRAUMA, ESCALA DE BRADEM: 7 RIESGO ALTO Y MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERTA Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.– LUIS ORBES.

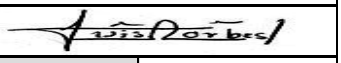
sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN **FIRMA:**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

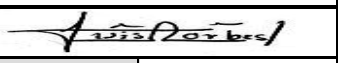
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENF.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS DIARIOS DE ENFERMRAI, HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHESXIDNA, SE HDRATA PIEL Y SE DE DEJA EN POSICION SUPINO CON PROTECION DE PROMINENCEAS OSEAS Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

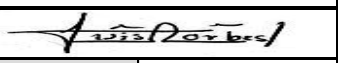
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR LOS EMDICOS INTERNISTA Y HOSPITALRIO DE TURNO,DDEJA IGUALES ORDENS MEDICAS.– LUIS ORBES	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

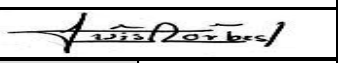
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VIISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIEN TE ES VISITADA POR SU FAMILIA EL MEDICO DE TURNO LES EXPLICA SOBRE SU ESTADO ACTUAL DE SALUD.– LUIS ORBES	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

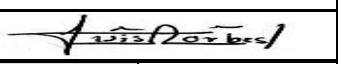
HORA:	5:15 p. m.	**TÍTULO:**	VALORACION POR CIRUGIA ADE COOLUMNA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENT ES VALORADOA PRO EL DR CASANOVA REVIZA TAC DE COLUMNA MANIIFSTA QUE ES UN ESCOLIOSIS ANTIGUA, ORDENA RETIRA COLOR DE FILADELFIA Y QUE YA SE LO PUEDE SENTARA Y DEJA ORDENSE CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO.– ÑLUIS ORBES.	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

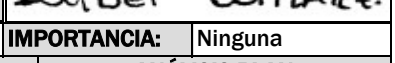
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICMEIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLICMEI CAPILAR: 115 MG/DL.	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**	**FIRMA:**	

HORA:	6:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE EN LA TARDE PASA SOPORTADO CNO NORADRENLAINA UEDA OCN SIGNOS VITALS TA: 90/70, PAM: 82, FC: 88, FR: 21. T: 36.4, SAT: 95% CON OTO CONECATADOA A VM MODO: IPPV, FIO2: 35% Y PASANDO POR CVC: L. RINGER A 150 CC/H, MIDAZOLAM A 10 CC/H (5MG/H), FENTANUYL A 10 CC/H (100MCG/H), Y NORADRENALINA 6 CC/H (0.1MCG/KG/MIN), Y NUTRICON PARETNREAL COMPLETRA A 61 CC/H, ELIMINO POR SONDA VESICAL: 559 ML GASTO URINRIO. 1.3 CC/KG/H, NO HIZO DEPOSIOSN Y DRENO OR TOBO DE TORA DERECHO: 60 ML DE LIQUEISO SEROHEMATICO POR IZQURIDO NO DERENA Y POR DREN DE PENROSE 0.– LUIS ROBES.	
sábado, 10 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO A EL SEÑOR GIOVANY IBARRA MONCAYO EN CAMA 45 GRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CUBICULO 305 , DE SEXO MASCULINO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y INOTROPIA , CON GLASGOT DE 7/15, PUPILAS EN 2(-) MM NO REACTIVAS ALA LUZ CON ESCALA DE BRADENT DE 7 RIESGO ALTO A LA OBSERVACION CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y BARANDAS EN ALTO , CON VENTILACION MECANICA CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.5 , EN MODO ; IPPV , FIO2 ; 35% SATURA 90% CON SONA NASOYEYUNAL A DRENAGE FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 A LIBRE DRENAGE Y PERMEABLE , EN TORAX CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES , CON CATETER CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECION CUBIERTA CON PARCHE TRANSPARENTE FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION MIDAZOLAN A ; 10 CC PARA 5 MG/H FALTANDO POR PASAR 20 CC , FENTANYL A ; 10 CC/H PARA 100 MCG/H FALTANDO POR PASAR 30CC NORADRENALINA A ; 5 CC/H PARA 0.09 MCG/K/M FALTANDO POR PASAR 30 CC , LACTATO DE RINGER A; 150 CC/h FALTANDO POR PÁSAR 60 CC+ NUTRICION PARENTERAK A 62 CC/H + MEDICAMEBTOS A HORARIO ESTABLE , EN FRANCO DERECHO CON TUBO DE TORAX AVOCADO A PLEUROVAC DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO POR PERIFERIA DEL TUBO OXILA LIQUIDO SEROHEMATICO FECHA DE COLOCACION 09-03-2018 , EN FRANCO IZQUIERDO CON TUBO DE TORAX AVOVADO A PLEUROVAC DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO POR PERIFERIA DEL TUBO NO DRENA FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 SE OBSERVA LACERACION , EN ABDOME DUROA A LA PALPACION CON HERIDA QUIRUGICA SUTURADA CON DREN DE PENROUS AVOCADO A BOLSA DE COLOSTOMIA Y CISTOFLO CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA COMPRESIVA , EN GENITALES NORMALES SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 PERMEABLE , FUERZA MUSCULAR AUSENTE CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA PIEL CON LACERACIONES POR TRAUMA CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 7 .

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ **FIRMA:** Isabel Gonzalez

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO Y CLOREXIDINA DE HIDRATA PIEL CON CREMA SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 7 RESTO DE LA PIEL INTEGRA SE DEJA EN POSICION SUPINO

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ **FIRMA:** Isabel Gonzalez

HORA: 8:30 p. m. **TÍTULO:** SE LAVA SONDA NASOYEYUNAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE LAVA SONDA NASOYEYUNAL Y SE ENCUNETRA PERMEABLE

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ **FIRMA:** Isabel Gonzalez

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE VALORADO POR MEDICO DE TURNO EN CONJUNTO CON MEDICO ESPECIALISTA DOCTOR PORTILLA QUIEN ORDENA SEGUIR CON EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ **FIRMA:** Isabel Gonzalez

HORA: 9:30 p. m. **TÍTULO:** ASPIRACION DE SECRESIONES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES POR TUBO CON CARACTERISTICAS MUCOIDES EN POCA CANTIDAD

sábado, 10 de marzo de 2018

RESPONSABLE: AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ **FIRMA:** Isabel Gonzalez

HORA: 10:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE SE HIDRATA PIEL CON CREMA SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 7 RESTO DE LA PIEL INTEGRA SE DEJA EN POSICION SUPINO

sábado, 10 de marzo de 2018

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**	**FIRMA:**	Isabel Gonzalez		
HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE CON MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES PACIENTE EN MALAS CONCIDICIONES GENERALES , AVOCADO A VENTILACION MECANICA SATURA 90% CON ABDOMEN DURO A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PIEL CON ULCERA POR PRESION EN MENTON	
sábado, 10 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	8,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010563 BOLSA DE EVA PARA PINNACLE 3000mL(B3)
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 10/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-2 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20% -250mL EMULSION (LIPOFUNDIN)(B3)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 54844-2 B05XA31 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA(TRACUTIL)10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10ml

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	07:30 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01013 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER 8

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORA OBANDO BETTY DEL PILAR	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01028 SISTEMA DE OSTEOMIA ADULTO DE UNA SOLA PIEZA Ref.22771 6

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORA OBANDO BETTY DEL PILAR	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01044 CIRCUITO VENTILACION CARINA LEAKV REF. MF00312-08/09 DRAGER 4

HORA:	09:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

OBSERVACIONES:

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA CEPILLADO DE DIENTES CON CREMA D ENTAL + ENJUAGUE BUCAL CON 10CC DE CLOREXIDINA.	LILIA CONSUELO MERA CERON
08:30 a. m.	ENGUJAUE CON CLORHEXIDINA	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS.	LILIA CONSUELO MERA CERON

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	8280.	LILIA CONSUELO MERA CERON
01:00 p. m.	4140	BETTY DEL PILAR MORA OBANDO
06:50 p. m.	4140	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980633 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010360	TUBO ENDOBRONQUIAL No. 32 IZQUIERDO COVIDIEN	1,00

Nº Solcititud: 980634 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010285	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAMARAS PLEUREVAC	1,00

Nº Solcititud: 980635 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SANDRA MERCEDES SALAZAR ORTEGA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010132	CUCHILLAS BISTURY No.15	1,00

Nº Solcititud: 980640 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MSC010062	SUTURA DE POLIPROPILENO 0 REF. 8424T (AGUJA CT-1/75CM)	1,00
151802MQG010290	SONDA DE TORAX No. 32	1,00
151802MQG010285	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAMARAS PLEUREVAC	1,00

Nº Solcititud: 980662 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	4,00
151802MQG010444	CIRCUITO VENTILACION CARINA LEAKV REF. MF00312-08/09 DRAGER	1,00
151802MQG010445	CIRCUITO VENTILACION CARINA EXPV REF. MF00313-05/09 DRAGER	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00

Nº Solcititud: 980690 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00
151802MQG010286	SISTEMA DE OSTEOMIA ADULTO DE UNA SOLA PIEZA Ref.22771	1,00
151802MQG010138	BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER	1,00

Nº Solcititud: 980738 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: GLORIA MONICA RODRIGUEZ ARAUJO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	10/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010372	EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER	1,00

Nº Solcitud: 980768 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: STHEFANY ORBES IGUA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MSC010026	APOSITO HIDROCOLOIDE DELGADO OCLUSIVO 15 x 15cm (DUODERM EXTRA THIN) Ref. 187957	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Dolor_Leve	PACIENTE SEDADO .	MERA CERON LILIA CONSUELO
08:00 a. m.	Dolor_Leve		MORA OBANDO BETTY DEL PILAR

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36
06:00 a. m.	TENSION	110/69
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	99
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	83
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
07:00 a. m.	TEMPERATURA	36,4
07:00 a. m.	TENSION	109/71
07:00 a. m.	PULSO	96
07:00 a. m.	RESPIRACION	21
07:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	84
07:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	99
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	84
12:00 p. m.	RESPIRACION	21
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	94
12:00 p. m.	TENSION	114/71
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36,5
12:00 p. m.	PULSO	102
01:00 p. m.	TEMPERATURA	36,7
01:00 p. m.	TENSION	110/74
01:00 p. m.	PULSO	105
01:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	87
01:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
06:30 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	81
06:30 p. m.	TENSION	118/69
06:30 p. m.	TEMPERATURA	36,8
06:30 p. m.	PULSO	109
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	88
08:00 p. m.	TEMPERATURA	36,8
08:00 p. m.	TENSION	142/76
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	106
08:00 p. m.	RESPIRACION	22
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	95

GLUCOMETRÍAS

HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	110,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

TIPO INSULINA:	Ninguna	**UNIDADES:**	0,0000	**VIA:**	Ninguno
OBSERVACIÓN:	CAPILAR.				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	PACIENTE SE QUEDA EN DIURESIS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE QUEDA EN DIURESIS SE LAVA SONDA VESICAL CON TECNICA ASEPTICA SONDA PÉRMEABLE SE INFORMA A MEDICO DE TURNO Y JEFE DE TURNO	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	CONTROL DE GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA CONTROL DE GLUCOEMTRIA DE 83 MD/DL SE INFORMA A MEDICO DE TURNO	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE LABORATORIO EN CONJUNTO CON JEFE DE TURNO TOMAN LABORATORIO DE CONTROL PENDIENTE RESULTADOS	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO Y CLOREXIDINA DE HIDRATA PIEL CON CREMA SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 7 RESTO DE LA PIEL INTEGRA SE DEJA EN POSICION SUPINO	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	PLACA DE TORAX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE RADIOLOGIA EN CONJUNTO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA TOMAN PLACA DE TORAX PENDIENTE RESULTADOS	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO Y CLOREXDIDINA SE REALIZA BAÑO EN CAMA SE HACE CURACION DE TUBOS DE TORAX SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + ESPADRAPO Y HERIDA SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL SE HACE CAMBIO DE TENDIDOS SE DEJA COMODO A PACIENTE	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE FISIOTERAPIA TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES SE PROCESAN EN MAQUINA PENDIENTE RESULTADOS	
domingo, 11 de marzo de 2018	

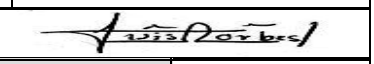
RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**			**FIRMA:**	Isabel Gonzalez
HORA:	6:45 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO A EL SEÑOR GIOVANY IBARRA MONCAYO EN CAMA 45 GRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CUBICULO 305 , DE SEXO MASCULINO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y INOTROPIA , PACIENTE DURANTE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES TAQUICARDICO , CON GLASGOT DE 7/15, PUPILAS EN 2(-) MM NO REACTIVAS ALA LUZ CON ESCALA DE BRADENT DE 7 RIESGO ALTO A LA OBSERVACION CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y BARANDAS EN ALTO , CON VENTILACION MECANICA CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.5 , EN MODO ; IPPV , FIO2 ; 35% SATURA 90% CON SONA NASOYEYUNAL A DRENAGE FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 A LIBRE DRENAGE Y PERMEABLE SE DEJA LAVANDO CON 10 CC DE AGUA , CON CATETER CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECION CUBIERTA CON PARCHE TRANSPARENTE FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION MIDAZOLAN A ; 10 CC PARA 5 MG/H FALTANDO POR PASAR 20 CC , FENTANYL A ; 10 CC/H PARA 100 MCG/H FALTANDO POR PASAR 30CC NORADRENALINA A ; 1 CC/H PARA 0.01 MCG/K/M FALTANDO POR PASAR 30 CC , LACTATO DE RINGER A; 150 CC/h FALTANDO POR PÁSAR 60 CC+ NUTRICION PARENTERAK A 62 CC/H + MEDICAMEBTOS A HORARIO ESTABLE , EN FRANCO DERECHO CON TUBO DE TORAX AVOCADO A PLEUROVAC OXILA LIQUIDO SEROHEMATICO FECHA DE COLOCACION 09-03-2018 DRENA EN LA NOCHE 100 CC Y DRENA POR PERIFERIA DEL TUBO , EN FRANCO IZQUIERDO CON TUBO DE TORAX AVOVADO A PLEUROVAC DRENA EN LA NOCHE DE 100 CC DE CARACTERISTICAS SANGUINOLENTAS FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 CON LACERACION ALREDEDOR DEL TUBO Y CON SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO SE DEJA CON PARCHE PARA PROTECION , EN ABDOME DUROA A LA PALPACION CON HERIDA QUIRUGICA SUTURADA CON DREN DE PENROUS AVOCADO A BOLSA DE COLOSTOMIA Y CISTOFLO NOP DRENA EN LA NOCHE CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA COMPRESIVA , EN GENITALES NORMALES SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 PERMEABLE ELIMINA EN LA NOCHE DE 1705 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 1.0 CON BALANCE ACUMULADO DE 3751 (+) , FUERZA MUSCULAR AUSENTE CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA PIEL CON LACERACIONES POR TRAUMA CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 7 .

domingo, 11 de marzo de 2018

RESPONSABLE: LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN **FIRMA:** 

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** *RECIBO* **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERLES DE SALUD CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMA TORACO ABDOMINAL Y POP DE LAPARATOMIA MAS GASTRICTOMIA PARCIAL TIPO MANGA Y ESPLENECTOMIA MAS REVISION LAVADO Y DESEMPAQUETAMIENTO, TIENE PUPILAS ISOCORCAS EN 2 MM CON REACCION LENTA LA LUZ, ESCALA DE GLASGOW: 7/15, PACEINTE CON SEDACON MAS ANALGESIA, ESCALA DE RASS: -4 CON MONITORIZIACION NO INVASIVA REGISTRANDO TA: 109/71, PAM: 84, FC: 96, FR: 21, T: 36.4, SAT: 99% CON TOT CONECTADO A VM MODO: IPPV,IFO2: 30% FR : 21, PEEP : 7 Y PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO NORADRENALINA 8 MG A 1 CC/H (0.01 MCG/KG/MIN) FALTANDO POR PASAR 50 ML, MIDAZOLAM A 10CC/H (5 MG/ HR) FALTANDO POR PASAR 50 ML, FENTANYL A 10 CC/H (100MCG/H) FALTANDO POR PASAR 50 ML, L.RINGER A 150 CC/H Y NUTRICION PARENTERAL COMPLETA A 62 CC/H; ADEMAS TIENE SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE DRENANDO CONTENIDO INTESTINAL VERDOSO Y EN AMBOS HEMITORAX DERECHO E IZQUIERDO TUBO DE TORAX CONECATADO A SISTEMA DE DRENAJE CERRADO TIPO TORAMATIX DRENANDO LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO ESCASO Y POR SITIO DE INSERCION DRENA LIQUIDO SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , SE OBSERCA HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL AFRONTADA Y DREN DE PENROSE CONECATADO A CISTOLFLO DRENANDO LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO Y SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLO DRENANDO ORINA AMARILLO CONCENTRADO 150 CC / HORA ESTADO DE PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES POR TRAUMA, ESCALA DE BRADEM: 7 RIESGO ALTO Y MANILLAS DE IDENTIFICACION CON SEÑALES DE ALERTA Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.– LUIS ORBES.

domingo, 11 de marzo de 2018

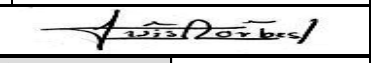
RESPONSABLE: LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN **FIRMA:**

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENEF. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CUIDADSO DIARIOS DE ENEFMERMERAI, HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHEXIDINA, SE HIDRATA PIEL, ESTA MUJANDO BASTENTE POR PERIFERICA DE TUBOS DE TORAX, HERIDA QUERIGICA ABDOMINAL CON PUNTOS ENROJECIDON NO HAY SALIDA DE SEDRESION.

domingo, 11 de marzo de 2018

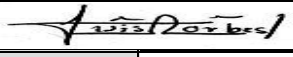
RESPONSABLE: LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN **FIRMA:** 

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** REVISTA **IMPORTANCIA:** Ninguna

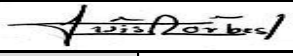
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

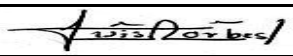
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORADO POR LOS MEDICOS INTERNISTA Y HOSPITALARIO DE TURNO, ORDENA DESTETE TOTAL DE NORADRENALINA, APAGAR MIDAZOLAM Y BAJAR AA FENTANYL A 50MCG/H Y PORBAR PARAMETROS PARA EXTUBACION.	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE S VISITADO POR SU FAMILIA EL EMDICO ESPECIALISATA DE TURNO LES EXPLICA SOBRES SU ESATADOA ACTUAL DE SALUD.	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TAOMA GLICEMIA CAPILAR: 110 MG/DL.	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LORBES - LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN	**FIRMA:**			
HORA:	12:58 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

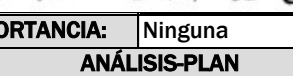
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN LA MAÑANA PASA EN IGUALES CONDICIOENS GENERALES DE SALUD QUEDA CON SIGNOS VITLES TA: 114/71, PAM: 84, FC: 102, FR: 21, T: 36.5, SAT: 94% CON TOT CONECTADO A VM MDOO: IPPV, FIO2: 30%, FR: 21, PEEP: 7 Y PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZURIDO: L. RINGER A 40 CC/H, FENTANYL A 5 CC/H (50MCG/H) Y NUTRICION PARETNERAL COMPLETA A 62 CC/H, ELIMINO POR SONDA VESCIAL: 175 ML, GASTO URINRIO: 0.4 CC/KG/H, NO HACE DEPOSICON Y DRENO POR TUBO DE TORAX DERECHO: 30ML DE LIQUIDO SEROHEMATICO Y POR TUBO DE TARAX IZQUIERDO: 50ML DE LIQUDO SEROHEMATICO, POR DREN DE PENROSSE: 20 ML DE LIQUIDO SEROSO— LUIS ORBES.	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRA EN CAMA DE UCI ADULTOS POSICION SEMI-FOWOLER CONDIAGNOSTICO TRAUMA DE TORAX SE LO OBSERVA PALIDO, EDEMATIZADO, TAQUICARDICO, PUPILAS 2MM ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ, CON SONDA NASAOYEYUNAL A DRENAJE, TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 30% CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS MODO BIPAP FRECUENCIA 16 RPM PEEP BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW 6/15 CON GOTEO DE FENTANILO 5CC/H 50MCGH FALTANDO PASAR 50CC RINGER 40CC/H FALTANDO PASAR 40CC NUTRICION PARENTERAL 62CC/h PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO PERMEABLE, TUBO DE TORAX DERCHO E IZQUIERDO CONECTADOS A PLEUROBACK, ABDOMEN CON HERIDA CERRADA CUBIERTAS CON APOSITOS MAS DREN ABDOMINAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA,. SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, IDENTIFICADO CON MANILLA, BRADAS DE CAMA EN ALTO SIGNOS VITALES TA-110/74 TAM-87 FC-105 FR-21 SPO2-95% T-36.7° ....RAMIRO CHAVES	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL ASEO ORAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDIINA 10CC SE OBSERVA PIEL INTEGRA	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITA FAMILIAR	
domingo, 11 de marzo de 2018	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA	FIRMA:	Ramiro Chaves G.
HORA: 5:00 p. m.	TÍTULO: NUTRICION ENTERAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA SE INICIA NUTRICION ENTERAL 10CC/H PERATIVE	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA	FIRMA:	Ramiro Chaves G.
HORA: 6:00 p. m.	TÍTULO: CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA	FIRMA:	Ramiro Chaves G.
HORA: 6:50 p. m.	TÍTULO: ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRA EN CAMA DE UCI ADULTOS POSICION SEMI-FOWOLER CONDIAGNOSTICO TRAUMA DE TORACOABDOMINAL, POP EXPLENECTOMIA DURANTE LA TARDE PASA AFEBRIL, PALIDO, EDEMATIZADO, TAQUICARDICO, PUPILAS 2MM ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ, POR SONDA NASAOYEYUNAL DRENAJE CC DE LIQUIDO AMARILLO, TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 30% CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS MODO BIPAP FRECUENCIA 21 RPM PEEP 7 CMH2O BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW 6/15 QUEDA CON GOTEOS EN INFUSION CONTINUA DE FENTANILO 5CC/H 50MCGH FALTANDO PASAR 50CC RINGER 40CC/H FALTANDO PASAR 700CC NUTRICION PARENTERAL 62CC/h PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO PERMEABLE, POR TUBO DE TORAX DERCHO DRENA 50CC E IZQUIERDO 45CC DE LIQUIDO AMARILLO CONECTADOS A PLEUROBACK, ABDOMEN CON HERIDA CERRADA CUBIERTAS CON APOSITOS MAS DREN ABDOMINAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA POR CULA DRENA 15CC DE LIQUIDO AMARILLO, ELIMINA POR SONDA VESICAL 190CC DE ORINCA CLARA RKH 0.4, DEPOSICION NO HACE, SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL, IDENTIFICADO CON MANILLA, BRADAS DE CAMA EN ALTO SIGNOS VITALES TA-118/69 TAM-81 FC-109 FR-24 SPO2-93% T-36.8° ....RAMIRO CHAVES	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES	FIRMA:	Oscar Zambrano
HORA: 7:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO PACIENTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE DE UC 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 7/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACO ABDOMINAL MAS POP DE ESPLENECTOMIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN BOCA CON TOT CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DEL 35%, EN NARIZ CON SONDA NASOYEYUNAL CONECTADA A BOMBA DE NUTRICION TIPO REPLETE A 10 CC/H, EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE INSERICON DEL 5/MARZO/18 PEREMABLE PASANDO POR BOMBA DE INFUSION NPT A 69 CC/h, LACATATO DE RINGER A 40 CC/H, FENTANYL A 5 CC/H PARA 50 MCG/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, EN REGION INTERCOSTAL 2 SELLOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A PLEUROVACK, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL ADEMAS DE DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE COLOSTOMIA Y CISTOFLO, GENITALES EDEMATIZADOS CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL DE PACIENTE INTEGRA DE UPP AUN QUE PRESENTA UPP EN MENTON POR DISPOSITIVO MEDICO YA REPORTADA ADEMAS PRESENTA EDEMA GENERALIZADO, DOBLE MARCACION MAS MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA...OSCAR ZAMBRANO...	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES	FIRMA:	Oscar Zambrano
HORA: 7:50 p. m.	TÍTULO: VALORACION MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO EL CUAL ORDENA CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	
domingo, 11 de marzo de 2018	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	11/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**	**FIRMA:**	Oscar Zambrano		
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO DENTAL MAS ENGUAJE DE CLOREXIDINA, MASAJES E HIDRATACION DE PIEL SE DEJA COMODO A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ADEMAS SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**	**FIRMA:**	Oscar Zambrano		
HORA:	9:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA MAS ASPIRACIONES DE SECRECIONES POR BOCA Y TOT DE CARACTERISTICAS MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**	**FIRMA:**	Oscar Zambrano		
HORA:	9:45 p. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA GASES ARTERIALES DE CONTROL	
domingo, 11 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**	**FIRMA:**	Oscar Zambrano		
HORA:	10:05 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA MASAJES E HIDRATACION DE PIEL SE DEJA COMODO A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
domingo, 11 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:03 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 11/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:05 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010563 BOLSA DE EVA PARA PINNACLE 3000mL(B3)

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG01447 CATETER ARTERIAL FEMORAL ADULTOS REF. 5FR-20cm PICCO

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC
Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19950452-121 B01AB05 HEPARINA 40mg/0.4mL DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (CLENOX)
Presentación: JERINGA **Concentración:** 40 mg / 0,4 ML

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS
Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 33711-2 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20% -250mL EMULSION (LIPOFUNDIN)(B3)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL
Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 54844-2 B05XA31 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA(TRACUTIL)10mL
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10ml

HORA:	05:50 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 11/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:04 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-5 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-500mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 500 ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 11/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:55 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:05 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:30 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	STHEFANY ORBES IGUA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01013 CUCHILLAS BISTURY No.15 2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	6,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST 0

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS 5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MSC01002 APOSITO HIDROCOLOIDE DELGADO OCLUSIVO 15 x 15cm (DUODERM EXTRA THIN) Ref. 187957 6

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	GONZALEZ RUIZ ANA ISABEL	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01028 SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAMARAS PLEUREVAC 5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01029 SONDA DE TORAX No. 32 0

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MSC01006 SUTURA DE POLIPROPILENO 0 REF. 8424T (AGUJA CT-1/75CM) 2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01037 EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC0001MP BAXTER 2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CORDOVA ENRIQUEZ KARINA ALEJANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE HACE AREGLO DE LA UNIDAD	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	PACIENTE SE REALIZA BAÑO EN CAMA	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	CAMBIO DE POSICION	ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ
08:00 a. m.	SE CAMBIA DE POSICON CADA DOS HORAS	LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN
03:00 p. m.	SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL MASAJES CON ACEITE	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

02:00 a. m. **SE LUBRICA PIEL** **ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**BARANDAS EN ALTO**	**ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**
08:00 a. m.	**SE DEJA BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**8280**	**ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**
12:50 p. m.	**3960.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**
06:30 p. m.	**4140**	**RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	**SE RALIZ HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO MAS CLORHEXIDINA, SE HIDARTA PIEL.**	**LUIS ANTONIO ORBES CONSTAIN**
02:00 p. m.	**ASEO ORAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXDINA 10CC**	**RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980789 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**

Nº Solcititud: 980818 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**2,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**2,00**
151802MQG010321	**SONDAS NELATON No.14 - (B2)**	**2,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**

Nº Solcititud: 980882 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018055	**SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
03:00 p. m.	Sin_Dolor		RAMIRO CHAVES E. CHAVES ESPAÑA RAMIRO ARMANDO
08:00 p. m.	Sin_Dolor		Oscar Zambrano ZAMBRANO BENAVIDES OSCAR HERNAN

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,5**
06:00 a. m.	TENSION	**105/58**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**110**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**72**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**90**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**22**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
12:00 p. m.	TENSION	**123/79**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**37**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**109**
01:05 p. m.	TEMPERATURA	**37**
01:05 p. m.	TENSION	**114/73**
01:05 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**108**
01:05 p. m.	RESPIRACION	**20**
01:05 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**87**
01:05 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
06:45 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**87**
06:45 p. m.	TEMPERATURA	**37**
06:45 p. m.	TENSION	**115/67**
06:45 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**101**
06:45 p. m.	RESPIRACION	**20**
06:45 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	134,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA MAS LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**			**FIRMA:**	Oscar Zambrano
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA MASAJES E HIDRATACION DE PIEL SE DEJA COMODO A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**			**FIRMA:**	Oscar Zambrano
HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO TOMAN MUESTRA DE SANGRE PARA LABORATORIOS DE CONTROL, PENDIENTE REPORTE.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**			**FIRMA:**	Oscar Zambrano
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 134 MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**			**FIRMA:**	Oscar Zambrano
HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	RAYOS DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
AUXILIAR DE RAYOS X TOMA PLACA DE TORAX DE CONTROL, PENDIENTE REPORTE	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**			**FIRMA:**	Oscar Zambrano
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA GASES ARTERIALES DE CONTROL	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**			**FIRMA:**	Oscar Zambrano
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA,BAÑO GENERAL EN CAMA HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO DENTAL MAS ENGUAJEN DE CLOREXIDINA, MASAJES E HIDRATACION DE PIEL AUN QUE SE OBSERVA QUE SE TALLA CON FACILIDAD, SE DEJA COMODA A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ADEMAS SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES**	**FIRMA:**	Oscar Zambrano		
HORA:	6:45 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO PACIENTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE DE UC 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 8/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACO ABDOMINAL MAS POP DE ESPLENECTOMIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN BOCA CON TOT CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP CON FIO2 DEL 35%, EN NARIZ CON SONDA NASOYEYUNAL CONECTADA A BOMBA DE NUTRICION TIPO REPLETE A 10 CC/H, EN SUBCLAVIA IZQUIERDA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE INSERICON DEL 5/MARZO/18 PEREMABLE PASANDO POR BOMBA DE INFUSION NPT A 69 CC/h, LACATATO DE RINGER A 40 CC/H, FENTANYL A 10 CC/H PARA 100 MCG/H MIDAZOLAN A 20 CC/H PARA 10 MG/H MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, EN REGION INTERCOSTAL 2 SELLOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A PLEUROVACK 150 CC, 50 CC Y DRENA POR PERIFERIA 800 CC ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL ADEMAS DE DREN ABDOMINAL ABOCADO A BOLSA DE COLOSTOMIA Y CISTOFLO, GENITALES EDEMATIZADOS CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE POR LA QUE ELIMINA 420 CC, G.U 0.5 PAREA LAS 12 HORAS DE LA NOCHE, BALANCE 854(+), NO HACE DEPOSICION, PIEL DE PACIENTE INTEGRA DE UPP AUN QUE PRESENTA UPP EN MENTON POR DISPOSITIVO MEDICO YA REPORTADA ADEMAS PRESENTA EDEMA GENERALIZADO, DOBLE MARCACION MAS MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGFISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA...OSCAR ZAMBRANO...	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**	**FIRMA:**	Isabel Gonzalez		
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO A EL SEÑOR GIOVANY IBARRA MONCAYO EN CAMA 45 GRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CUBICULO 305 , DE SEXO MASCULINO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION ,PASA HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES TAQUICARDICO , CON GLASGOT DE 7/15, PUPILAS EN 2(-) MM NO REACTIVAS ALA LUZ CON ESCALA DE BRADENT DE 7 RIESGO ALTO A LA OBSERVACION CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y BARANDAS EN ALTO , CON VENTILACION MECANICA CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.5 , EN MODO ; BIPAP , FIO2 ; 35% SATURA 90% CON SONA NASOYEYUNAL FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 PASANDO POR BOMBA DE NUTRICION PERATIVE A; 20 CC/h FALTANDO POR PASAR 3000CC , CON CATETER CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECION CUBIERTA CON PARCHE TRANSPARENTE FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION MIDAZOLAN A ; 20 CC PARA 10 MG/H FALTANDO POR PASAR 20 CC , FENTANYL A ; 10 CC/H PARA 100 MCG/H FALTANDO POR PASAR 30CC, ACTATO DE RINGER A; 40 CC/h FALTANDO POR PÁSAR 60 CC+ NUTRICION PARENTERAK A 69 CC/H + MEDICAMEBTOS A HORARIO ESTABLE , EN FRANCO DERECHO CON TUBO DE TORAX AVOCADO A PLEUROVAC OXILA LIQUIDO SEROHEMATICO FECHA DE COLOCACION 09-03-2018 DRENA POR PERIFERIA DEL TUBO , EN FRANCO IZQUIERDO CON TUBO DE TORAX AVOVADO A PLEUROVAC DE CARACTERISTICAS SANGUINOLENTAS FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 CON LACERACION ALREDEDOR DEL TUBO Y CON SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO SE DEJA CON PARCHE PARA PROTECION , EN ABDOME DUROA A LA PALPACION CON HERIDA QUIRUGICA SUTURADA CON DREN DE PENROUS AVOCADO A BOLSA DE COLOSTOMIA Y CISTOFLO NOP DRENA , CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA COMPRESIVA , EN GENITALES NORMALES SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 PERMEABLE , FUERZA MUSCULAR AUSENTE CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA PIEL CON LACERACIONES POR TRAUMA EN PIERNA , CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 6 . CON EDEMA GRADO II	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ**	**FIRMA:**	Isabel Gonzalez		
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE REALIZA ENJUAGUE BICAL CON CREMA Y CEPILLO Y CLOREDINA SE HIDRATA PIEL CON CREMA SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON OPUSH DE 6 SE DEJA EN POSICION SUPINO	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ		**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.	
HORA:	8:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE VALORADO POR MEDICO DE TURNO EN CONJUNTO CON MEDICO ESPECIALISTA DOCTOR BETANCURT QUIEN VALORA A PACIENTE Y ORDENA SEGUIR CON EL MISMO TRATAMIENTO Y VALORACION CON REFROLOGIA Y HEMOCULTIVOS Y SEGUIR CON EL MISMO TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ		**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASPIRACION DE SECRESIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE FISITERAPIA REALIZA CAMBIO DE FIJACION Y ASPIRACION DE SECRESIONES POR TUBO CON CARACTERISTICAS MUCOIDES EN POCA CANTIDAD	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ		**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORADO POR EL DOCTOR RIVAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE VALORADO POR EL DOCTOR RIVAS QUIEN VALORA A PACIENTE Y ORDENA HACER TRES PUNTOS DE INSICION EN LA HERIDA	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ		**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE HIDRATA PIEL CON CREMA SE OBSERVA PIEL CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON OPUSH DE 6 SE DEJA EN POSICION SUPINO	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ		**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISISTA DE FAMILIAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIAR MEDICO ESPECIALISTA DA INFORMACION ACERCA DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	AGONZALEZR - ANA ISABEL GONZALEZ RUIZ		**FIRMA:**	Isabel Gonzalez.	
HORA:	10:45 a. m.	**TÍTULO:**	SE HACE CAMBIO DE EQUIPOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES		**FIRMA:**	Erika Burbano R.	
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO DE CAMA 305 UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

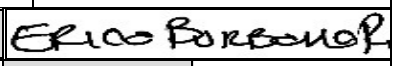
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES TRASLADADO DE LA CAMA 305, ES TRASLADADO EN CAMA CON TODOS SUS INFUSIONES, DE MIDAZOLAM, FENTANIL, LACTATO DE RINGER, NPT, NUTRICON ENTREAL, PACEIETE INTUBADO, CON TUBO DE ORAX DERECHO E IZQUIERDO HERIDA QUIRURGICVAS CERRADA, + DREM ABDOMENAL, SE INSTALA EN LA UNIDAD.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES		**FIRMA:**	Erika Burbano R.	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

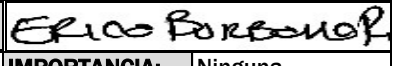
HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	CUIDAODS DE PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE Y SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION Y SE DEJA COMODO AL PACIENTE, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA TODO EN ORDEN.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES	FIRMA:	

HORA:	12:10 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
NEDICO DE TURNO RETIRA PUNTOS DE LA HERIDA, SE VE SALIDA DE SANGRE CON PUS, SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL Y SE FAJA.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES	FIRMA:	

HORA:	12:55 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 315 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MPONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE DURANTE LA MAÑANA HEMIDINAMICAMNETE SIN SOPORTTE DE INOTROPICO, CON SOPORTE VENTILATORIO Y BAJO SEDACION, QUEDA CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGO 4/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL POR LA CUAL ESTA PASANDO NUTRICION NETERAL A 20CC/HORA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL POR EL CUAL ESTA PASNADO; MIDAZOLAM A 10MG/HORA PARA 20CC/HORA, FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA + MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS, CONECTADO A MONITOR DESIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA CADA HORA, CON TUBO DE TORAX DERECHO POR EL CUAL DRENO 60CC, POR EL TUNBO DE TORAX IZQUIERDO DRENO 140CC/HORA, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL POR EL CUAL NO DRENO, + FAJA COMPRESIVA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS BIEN DILIGENCIADOS, CON SONDA VESICAL POR LA CUAL ELIMINO 270CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.6, NO HACE DEPOSICION, PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.ERIKA BURBANO RUALESAUXILIAR DE ENFERMERIA	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	1:05 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PTE EN CAMA DE UCI # 315 CON UN DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULKRES CONDICIONWES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGOW DE 7/15 TIENE SONDA NASOYEYUNAL POR LA CUAL ESTA PASANDO NUTRICION NETERAL A 20CC/HORA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE MIDAZOLAM A 10MG/HORA PARA 20CC/HORA, FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA, ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADO A PLEUROVAKC, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL CUBOIERTA CON MATERIAL ESTRIL Y FAJA COMPRESIVA DE SABANA, GENITLES CON SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO SU OPIEL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.EL RESTO DE SU PIEL SE OBSERVA CO LACERACIONES POR TRAUMA.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	2:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO DE POSICION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CLOREXIDNA Y SE HIDRATA SU PIEL CON CEMA HUMECTANTE SE DEJA EN POSICION COMODA EN POSICOON LATRAL IZQUIERDA	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	2:30 p. m.	TÍTULO:	VALORACION POR NEFROLOGIA	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR JOJOA REALIZA VALORACION MEDICA QUIEN POR EL MOMENTO REALIZA PASO DE CATETER MAHURKCAR SUBCKLAVIO DERECHO SIN NINIGUNA COMPLICASION ,PREVIA LIMIEZZA A NIVEL SUBCLAVIO CON YODADOS, PROCEDIMENTO SIN COMPLICASIONES PENDIENTE HEMODIALISIS	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	3:30 p. m.	TÍTULO:	VALORACION MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR SANCHEZ REALIZA VALORACION MEDICA QUIEN POR EL MOMENTO ORDENA SUSPENDER INFUCION DE MIDAZOLAM E INICIAR PRECEDEX A 1.4 MC/KL/h.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	3:30 p. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
OPERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRA SECRECONES POR TUBO Y BOCA EN MODERDAD TAMBIEN TOMA UETSRA DE SANGRE PARA PROCESAR GASES ARTERILES	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	4:00 p. m.	TÍTULO:	VIVITA DE FAMILIARES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PTE ES VIVITADO POR SUS FAMILIARSE QUIEN POR PARTE MEDICA SON INFORMADOS ACERCA DEL ESTADO Y EVOLVUION LCINICA DEL PTE	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	4:05 p. m.	TÍTULO:	NOTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDAN CUIDADOS DE NEFREMERIA SE HIDRATA SU PIEL Y SE DEJA EN POSICION LATRAL IZQUIERDA	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	4:30 p. m.	TÍTULO:	HEMODIALISIS	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE UNIDAD RENAL CONECTA AL PTE A TERAPIA DIALITICA POR MEDIO DE CATETR MAHURKCAR SIN COMPLICASIONES	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	5:40 p. m.	TÍTULO:	VALORACION POR CX GENERAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR ZARAMA REALIZA VALORACION MEDICA QUIEN POR EL MOMENTO ORDENA TOMAR TAC DE TORAX PARA NUEVA VALORACION PARA CIRUGIA	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

HORA:	6:10 p. m.	TÍTULO:	NOTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFEREMERIA HIDRATANDO SU PIEL TAMBIEN SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMNAL SE CUBRE SITIOS DE TORACOSTOMIA Y SE CUBRE CON MATERIAL ESTERIL Y MICROPORE SE DEJA FAJADO CON FAJA COMPRESIVA DE SABANA.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	6:45 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PTE EN CAMA DE UCI # 315 CON UN DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULKRES CONDICIONWES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGOW DE 7/15 TIENE SONDA NASOYEYUNAL POR LA CUAL ESTA PASANDO NUTRICION NETERAL A 30CC/HORA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE PRECEDEX A 1.4 MC/K/HR. FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA, ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADO A PLEUROVAKC POR EL CUAL DRENA POR EL DERECHO 20 CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO Y POR EL IZQUIERDO 250 CC DE LIQUIDO SANGUINOLENTO , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL SIN NINGUNA PRODUCCION CUBOIERTA CON MATERIAL ESTRIL Y FAJA COMPRESIVA DE SABANA, GENITLES CON SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 370CC PARA UN GASTO URIANRIO DE 0.8 NO HACE DEPOSICION SU OPIEL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.EL RESTO DE SU PIEL SE OBSERVA CON LACERACIONES POR TRAUMA.	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO A EL SEÑOR GIOVANY IBARRA MONCAYO EN CAMA 45 GRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN EL CUBICULO 305 , DE SEXO MASCULINO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION ,PASA HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES TAQUICARDICO , CON GLASGOT DE 7/15, PUPILAS EN 2(-) MM NO REACTIVAS ALA LUZ CON ESCALA DE BRADENT DE 7 RIESGO ALTO A LA OBSERVACION CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y BARANDAS EN ALTO , CON VENTILACION MECANICA CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.5 , EN MODO ; BIPAP , FIO2 ; 35% SATURA 90% CON SONA NASOYEYUNAL FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 PASANDO POR BOMBA DE NUTRICION PERATIVE A; 20 CC/h FALTANDO POR PASAR 3000CC , CON CATETER CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECION CUBIERTA CON PARCHE TRANSPARENTE FECHA DE INSERCION DEL 05-03-2018 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION MIDAZOLAN DE, ACTATO DE RINGER A; 40 CC/h FALTANDO POR PÁSAR 60 CC+ NUTRICION PARENTERAL A 35 CC/H + PRECEDEX A 1.4 PARA 24CC MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLE , EN FRANCO DERECHO CON TUBO DE TORAX AVOCADO A PLEUROVAC OXILA LIQUIDO SEROHEMATICO FECHA DE COLOCACION 09-03-2018 DRENA POR PERIFERIA DEL TUBO , EN FRANCO IZQUIERDO CON TUBO DE TORAX AVOVADO A PLEUROVAC DE CARACTERISTICAS SANGUINOLENTAS FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 CON LACERACION ALREDEDOR DEL TUBO Y CON SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO SE DEJA CON PARCHE PARA PROTECION , EN ABDOME DUROA A LA PALPACION CON HERIDA QUIRUGICA SUTURADA CON DREN DE PENROUS AVOCADO A BOLSA DE COLOSTOMIA Y CISTOFLO NOP DRENA , CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA COMPRESIVA , EN GENITALES NORMALES SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO FECHA DE COLOCACION DEL 05-03-2018 PERMEABLE , FUERZA MUSCULAR AUSENTE CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA PIEL CON LACERACIONES POR TRAUMA EN PIERNA , CON ULCERA POR PRESION EN MENTON CON PUSH DE 6 . CON EDEMA GRADO II	PACIENTE CONECTADO A SU TRATAMIENTO SE DIALISIS PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS CON PACIENTE EN CAMBIO DE POSICION MAS ARREGLO Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD MAS HIDRATCION DE LA PIEL SE DEJA EN POSICION COMODA AL PACIENTE	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.

HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA CUIDADOS CON PACIENTE EN TERPIA RESPIRATORIA MAS ASPIRACION DE SECRECIONES PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIOJNES	
lunes, 12 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010164 EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XLS000K

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:45 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010563 BOLSA DE EVA PARA PINNACLE 3000mL(B3)

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:01 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 24958-2 B05BA01 AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIALES SIN ELECTROLITOS BAXTER_FRESENIUS

Presentación: BOLSA **Concentración:** 400 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 33711-2 B05BA02 ACIDOS GRASOS 20% -250mL EMULSION (LIPOFUNDIN)(B3)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19947845-3 B05BA03 DEXTROSA 50%-500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 50 g

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 215439-1 A11AA04 MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS ADULTOS (CERNEVIT)(IV) (IM) 5mL

Presentación: VIAL **Concentración:** 0.006 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 54844-2 B05XA31 MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA(TRACUTIL)10mL

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10ml

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:05 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 27259-1 J01CR01 AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1g+0.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (UNASYN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1,5 g

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:53 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19907394-6 J01XX08 LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE (ZYVOXID/VOZOLID/ENVYLIZ)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:45 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	KARINA ALEJANDRA CORDOVA ENRIQUEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20084133-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA CLORHIDRATO 400mcg/100mL (4mcg/mL) SOLUCION INYECTABLE (PRECEDEX®)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 400 mcg

HORA:	06:45 p. m.	RESPONSABLE:	JOANA ANDREA MUÑOZ SUAREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS
5

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01032 SONDAS NELATON No.14 - (B2)
1

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	BAÑO GENERAL EN CAMA	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO DENTAL MAS ENGUAJE DE CLOREXIDEINA	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	8280	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES
12:40 p. m.	4140	ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 980942 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	5,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	4,00

Nº Solcititud: 980967 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	1,00
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	5,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	3,00
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00

Nº Solcititud: 981050 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018055	SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	12/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
01:05 p. m.	Dolor_Leve		OLIVA CHAVES LUIS FERNANDO

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ	**FIRMA:**	elizabeth obando		
HORA:	4:20 p. m.	**TÍTULO:**	INICIA SESION DE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INICIA SESION DE HEMODIALISISEN PACIENTE EN CAMA DE UCI # 315 CON UN DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONWES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGOW DE 7/15 TIENE SONDA NASOYEYUNAL POR LA CUAL ESTA PASANDO NUTRICION NETERAL A 20CC/HORA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE MIDAZOLAM A 10MG/HORA PARA 20CC/HORA, FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA, ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADO A PLEUROVAKC, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL CUBOIERTA CON MATERIAL ESTRIL Y FAJA COMPRESIVA DE SABANA, GENITLES CON SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO SU OPIEL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.EL RESTO DE SU PIEL SE OBSERVA CO LACERACIONES POR TRAUMA, POR ORDEN MEDICA MAS PREVIO LAVDO DE MANSO MAS BUENA TECNICA ASEPTICA SE COENCTA A MAQUIN DE HEMODIALISIS SIN COMPLICACION SE AJUSTAN PARAMETROS DE MAQUINA SEGUN ORDEN MEDICA	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ	**FIRMA:**	elizabeth obando		
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HEMODIALISIS CONECTADO POR CATETER YUGULAR DERECHO EL CUAL SE OBSERVA FUNCIONAL POR ORDENE MEDICA SE PROGRAMA ULTRAFILTRADO DE 3000CC CON BUENA TOLERANCIA PARAMETROS DE MAQUINA QB:300ML/MIN QD:500ML/MIN, SIGNOS VITALES ESTBLES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE	
lunes, 12 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ	**FIRMA:**	elizabeth obando		
HORA:	8:21 p. m.	**TÍTULO:**	FINALIZA SESION DE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FINALIZA TERAPIA DE HEMODIALISIS ULTRAFILTRADO 3000CC, CON PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO ISNTITUCIONAL SE RELIZA DESCONEXION DE CIRCUITO EXTRACORPOREO, A UN QB:200ML/MIN, SE DEJA CATETER CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FIXOMULL, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFEMERIAPACIENTE QUEDA EN CAMA DE UCI ESTABLE	
lunes, 12 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010132 CUCHILLAS BISTURY No.15
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:17 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010674 KIT CATETER M-HK PRECURVADO (13.5Fr. * 13.5cm) o (13.5Fr. * 13cm) (Ref. 8888135133) o (Ref. 8888213213) o (Ref. 8888213216)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 12/03/2018 **Área de Servicio:** 735601 - SERVICIO DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20038267 B05ZA98 ACIDO HEMOSOL FORMULA COBE - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION GARRAFA POR 3,78L

Presentación: Mililitro (s) **Concentración:** 3.78ML

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L

Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MSC010089 SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)

Presentación: sobre **Concentración:**

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995297-1 B01AB01 HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 25000 UI

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19966576-1 N01BB02 LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 2%

HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:05 a. m.	TEMPERATURA	**37**
07:05 a. m.	TENSION	**150/106**
07:05 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**114**
07:05 a. m.	RESPIRACION	**26**
07:05 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**124**
07:05 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
12:45 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**100**
12:45 p. m.	RESPIRACION	**20**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

12:45 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
12:45 p. m.	TENSION	**149/80**
12:45 p. m.	TEMPERATURA	**36**
12:45 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**119**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**38,1**
02:00 p. m.	TENSION	**150/83**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**127**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**42**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**103**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**109**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,5**
06:00 p. m.	TENSION	**136/92**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**118**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**25**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	102,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	1						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.		
HORA: 12:00 a. m.	**TÍTULO:** CMBIO DE POSICION			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS CON PACIENTE EN CAMBIO DE POSICION MAS ARREGLO Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD MAS HIDRATCION DE LA PIEL SE DEJA EN POSICION COMODA AL PACIENTE					
martes, 13 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.		
HORA: 2:00 a. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSIICON			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS CON PACIENTE EN CAMBIO DE POSICION MAS ARREGLO Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD MAS HIDRATCION DE LA PIEL SE DEJA EN POSICION COMODA AL PACIENTE					
martes, 13 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.		
HORA: 2:10 a. m.	**TÍTULO:** PLACA DE TORAX			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PERSONAL DE RADIOLOGIA EN CONJUNTO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA TOMAN PLACA DE TORAX PENDIENTE RESULTADOS					
martes, 13 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.		
HORA: 3:00 a. m.	**TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA CUIDADOS CON PACIENTE EN TERPIA RESPIRATORIA MAS ASPIRACION DE SECRECIONES PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIOJNES					
martes, 13 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**	**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.		
HORA: 4:00 a. m.	**TÍTULO:** CAMBIO DE POSIICON			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS CON PACIENTE EN CAMBIO DE POSICION MAS ARREGLO Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD MAS HIDRATCION DE LA PIEL SE DEJA EN POSICION COMODA AL PACIENTE					
martes, 13 de marzo de 2018					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**			**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO GENERAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA ,ARREGLO DE LA UNIDAD CUIDADOS PERSONALES Y DE ENFERMERIA ,MASAJES CORPORALES CON CREMA .SE MASAJES SE HIDRATA SE PROTEJE PIEL PARA PREVENIR LESIONES ,SE CAMBIA TENDIDOS SE ARREGLA Y SE DEJA EN LA UNIDAD ,SE CAMBIA TENDIDOS	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**			**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS CON PACIENTE EN CAMBIO DE POSICION MAS ARREGLO Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD MAS HIDRATCION DE LA PIEL SE DEJA EN POSICION COMODA AL PACIENTE	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**			**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 315 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MPONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE DURANTE LA MAÑANA HEMIDINAMICAMNETE SIN SOPORTTE DE INOTROPICO, CON SOPORTE VENTILATORIO Y BAJO SEDACION, QUEDA CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGO 4/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL POR LA CUAL ESTA PASANDO NUTRICION NETERAL A 20CC/HORA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL POR EL CUAL ESTA PASNADO; MIDAZOLAM A 10MG/HORA PARA 20CC/HORA, FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA + MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS, CONECTADO A MONITOR DESIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA CADA HORA, CON TUBO DE TORAX DERECHO POR EL CUAL DRENO 60CC, POR EL TUNBO DE TORAX IZQUIERDO DRENO 140CC/HORA, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL POR EL CUAL NO DRENO, + FAJA COMPRESIVA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS BIEN DILIGENCIADOS, CON SONDA VESICAL POR LA CUAL ELIMINO 270CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.6, NO HACE DEPOSICION, PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANARVAEZM - ANA MILENA NARVAEZ MORENO**			**FIRMA:**	Ana Milena Narvaez.
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 315 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MPONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE DURANTE LA NOCHE HEMIDINAMICAMNETE SIN SOPORTTE DE INOTROPICO, CON SOPORTE VENTILATORIO Y BAJO SEDACION, QUEDA CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGO 4/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL POR LA CUAL ESTA PASANDO NUTRICION NETERAL A 20CC/HORA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL POR EL CUAL ESTA PASNADO; , FENTANIL 200MCG/HORA PARA 20CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA + MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS, CONECTADO A MONITOR DESIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA CADA HORA, CON TUBO DE TORAX DERECHO POR EL CUAL DRENO 60CC, POR EL TUNBO DE TORAX IZQUIERDO DRENO 140CC/HORA, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL POR EL CUAL NO DRENO, + FAJA COMPRESIVA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS BIEN DILIGENCIADOS, CON SONDA VESICAL POR LA CUAL ELIMINO 270CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.6, NO HACE DEPOSICION, PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**			**FIRMA:**	
HORA:	7:05 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PTE EN CAMA DE UCI # 315 CON UN. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM () GLASGOW 8/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL CERRADA POR EL MOMENTO ,TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA PRECEDEX A 24 CC/HR,CATERET MAHURCAKAR SUBCLAVIO DERECHO PARA TRATAMIENTO DIALITICO CUBEIRTO CON MAETRIAL ESTRIL Y FIXOMULL,. ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO TUBO DE TORAX BILTERLES CONECTADO A PLEUROVACK ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL CUBIERT CON MATERIAL ESTERIL Y + FAJA COMPRESIVA DE SABANA GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTDAO A CISTOFLO SU PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

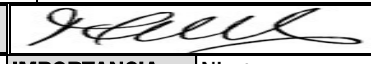
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA ENJUGUE BUCAL CON CLOREXIDNA Y SE HIDRATA SU PIEL DEJNDO AL PTE COMODO EN SU UNIDAD EN POSICION LATRAL DERECHA	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	8:15 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Importante

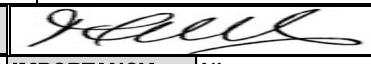
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR PORTILLA REALIZA VALOARCION MEDICA QUIEN POR EL MOMENTO ORDENA SUSPENDER INFUCIONM DE PRECEDEX E INICIAR MIDAZOLAM A 10 MG/HR.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	8:45 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN DE LA JEFE MILEA SE INICIA NET A 30 CC/HR.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

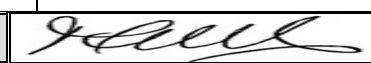
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PEROSNAL DE TERPIA RESPIRATORIA ASPIRA SECRECIONES POR TUBO Y BOCA EN MODERADA CANTIDAD TAMBIEN TOMA MUETSRA DE SANGRE PARA PROCESAR GASES ARTERIALES.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	9:45 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFEREMERIA HIDRATANDO SU PIEL Y REALIZANDO CURACION DE HERIDA ABDOMINAL LA CUAL SE DEJA CUBIERTA CON MATERILA ESTERIL Y FAJA COMPRESIIVA DE SABANA SE DEJA EN POSICION LATERAL IZQUIERDA	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VIVITA DE FAMILIARES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PTE ES VIVITADO POR SUS FAMILIARES QUINES POR PARTE MEDICA SON INFORMADOS ACERCA DEL ESTADO Y EVOLVUION LCINICA DEL PTE	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	11:20 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOEMTRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

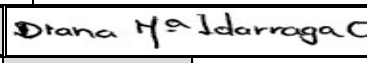
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA CONTROL DE GLUCMETRIA LÑA CUAL REPORTA 102 MG/ DL SIN CAMBIOS POR EL MOMENTO	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	11:45 a. m.	**TÍTULO:**	NOTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

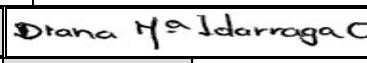
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PTE QUIEN HASTA EL MOMENTO SE OBSERVA EN IGUAL ESTADO GENERAL SE HIDRATA SU PIEL Y SE DEJA AL PTE COMODO EN SU UNIDAD	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LOLIVA - LUIS FERNANDO OLIVA CHAVES**	**FIRMA:**			
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PTE EN CAMA DE UCI # 315 CON UN. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM (+) GLASGOW 8/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL EN EL MOMENTO CON NET A 40 CC/HR, ,TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA , MIDAZOLAM A 15 MG/HR, ,CATERET MAHURCAKAR SUBCLAVIO DERECHO PARA TRATAMIENTO DIALITICO CUBEIRTO CON MAETRIAL ESTRIL Y FIXOMULL,. ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO TUBO DE TORAX BILTERLES CONECTADO A PLEUROVACK SINNINIGUNA PRODUCCION , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL SIN PRODUCCION CUBIERT CON MATERIAL ESTERIL Y + FAJA COMPRESIVA DE SABANA GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTDAO A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 150 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.3, NO HACE DEPOSICION SU PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**			
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. AL RECIBO PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASS DE 1, GLASGOW DE 10/15, PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS LENTAS. FEBRIL, TAQUICARDICO, HIPERTENSO, TAQUIPNEICO. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%. DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. DIAFORETICO. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 40 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 15 MG/H, FENTANYL A 150 MCG/H. NPT A 35 CC/H. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. CUBIERTO, LIMPIO Y SECO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. INFORMA EN LA ENTREGA DE TURNO QUE ESTAN PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO. PACIENTECON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 150/83, PAM: 103, FC: 127, FR: 42, T°: 38.1°C, SATURANDO: 94%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 8, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**			
HORA:	1:30 p. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA LA TERAPEUTA LE TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL.	
martes, 13 de marzo de 2018	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	INESTABILIDAD- DESATURACION- RELAJACION- SEDACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE MUY INQUIETO, DESATURADO, DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, TAQUICARDICO. HIPERTENSO. SE LE INFORMA AL MEDICO HOSPITALARIO Y A LA TERAPEUTA. EL MEDICO ORDENA PASAR BOLO DE SEDACION Y RELAJACION 4 MG DE PAVULON.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**CMARTINEZC - CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	MEDICACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE APLICA 1 GOTA DE GENTAMICINA EN CADA OJO	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL- CURACIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. LACERACIONES EN HEMITORAX. SE LE HACE CURACION DE SITIO DE INSERCION DE TUBOS DE TORAX. DRENA POR PERIFERIA LIQUIDO SEROSO. ABUNDANTE. SE CUBRE CON APOSITOS Y FIXOMULL. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN POCA CANTIDAD. BORDES DE LA HERIDA ERITEMATOSOS. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO. PACIENTE EN TRATAMIENTO DIALITICO.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
LA TERAPEUTA LE HACE TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRESIONES POR TOT Y BOCA DE ASPECTO MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD. SIN COMPLICACIONES.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE VALORADO EN REVISTA MEDICA POR EL MEDICO ESPECIALISTA Y EL MEDICO HOSPITALARIO, QUIEN EVOLUCIONA HC, HACE ORDENES MEDICAS. DEJAN IGUAL MANEJO MEDICO. AVISAR CAMBIOS.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE EN HEMODIALISIS. SE LE LUBRICA PIEL Y SE DEJA DECUBITO DORSAL CON MONITOREO CONTINUO.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, INTUBADO. CONECTADO A VENTILACION MECANICA. AFEBRIL, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO Y DESACOPLDO A LA VENTILACION PORQUE SE INQUIETA POR MOMENTOS A PESAR DE LA SEDACION. TOLERANDO LA NUTRICION ENTERAL. EL JEFE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO. SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE LE LUBRICA PIEL Y SE CAMBIA DE POSICION.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE EN HEMODIALISIS. SE LE LUBRICA PIEL Y SE DEJA DECUBITO DORSAL CON MONITOREO CONTINUO.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ**	**FIRMA:**	Nelson Lopez

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CAMA EN ELÑ SERVICIO DE CUIDADOS INMTENSIVOS EN UNIDAD 315 DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS REAVTICVAS LENTAS A LA LUZ 2+.TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.5 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 45 %. DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 05-03-2018 PASANDO NUTRICION ENTERAL ENTERAL TIPO PERATIVE A 64 CC/H. CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN POR VIA SUBCLAVIO IZQUIERDO SE OBSERVA LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION CUBIERTO CON APOSITO TEGADERM PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE LACTATO RINGER A 40 CC/H, MIDAZOLAN A 20 MG/H A 20 CC/H, FENTANYL A 200 MCG/H A 20 CC/H. NPT A 35 CC/H.Y MEDICAMENTOS EN HORARIOOP CONTROLADO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER. CATETER MAHURKA POR VIA YUGULAR DERECHO CON FEHC ADE INSERCION DEL DIA 12-03-2018 SE OBSERVA. CUBIERTO, LIMPIO Y SECO CONMATERIAL ESTERILÑ POR ELK MOENTO CONECTAO A MAQUINA DE HEMODIALICIS. TUBO DE TORAX BILATERAL CON FEHC ADE COLOCAIOCN DEL DIA 5-03-20018 EN CITIO DE COLOCAICON CUBIERTO CONMATERIL ESTERIL Y FIXOMUL CONECTADO A PLEUROBACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. INFORMA EN LA ENTREGA DE TURNO QUE ESTAN PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO. PACIENTECON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 150/83, PAM: 103, FC: 127, FR: 42, T°: 38.1°C, SATURANDO: 94%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 8, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION.	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. PACIENTE DURANTE LA TARDE PASA EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASS DE -3, GLASGOW DE 10/15, PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS LENTAS. HACE FEBRICULAS, TAQUICARDICO, HIPERTENSO, TAQUIPNEICO. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%. DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. DIAFORETICO POR MOMENTOS. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 50 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 15 MG/H, FENTANYL A 150 MCG/H. NPT A 35 CC/H. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. CUBIERTO, LIMPIO Y SECO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, POR EL DERECHO DRENA 90 CC, POR EL IZQUIERDO NO DRENA. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. INFORMA EN LA ENTREGA DE TURNO QUE ESTAN PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO DRENA 25 CC. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 136/92, PAM: 109, FC: 118, FR: 21, T°: 37.7°C, SATURANDO: 95%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 8, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION. ELIMINA: 200 CC, GASTO URINARIO 0.4 CC, BALANCE DE: 1162 CC POSITIVO. OXIGENO: 4680.

martes, 13 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** ASEO BUCAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALZIA ASEO DE BOXC CON CREMA CPEILLO SE HACE ENJUAGUES BUCALES COPN CLOREXIDNA, SE REALZIA CAMBIO DE POSICION, SE HIDRATA PIEL SE DEJA COMODO AL PAICNETE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

martes, 13 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PAICNETE ES VALORADO POR EL MEDICO INTERNISTA DE TURNO EN COMPAÑIA DE MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO QUIE ORDENA INICIAR PROPOFOL POR QUE PAICNETE SE ENCUIENTRA DESACOLPADO CON VENTILAICON MECANICA INFORMAR CAMBIOS

martes, 13 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 10:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPURATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

FISOTERAÉUTA DE TURNO RELAIZA TERAPIA REPSIRATORIA ASPIRACION DE SCECRECIONES POR BOCA Y TUBO OROTYRAQUEAL ALS CUALES MUCOIDE SMODERADAS SE DEJA COMODO AL PAICNETE

martes, 13 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 11:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE PÓSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE HIDRATA PEIL SE DEJA COMODO AL PACIENTE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

martes, 13 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 11:45 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PAICNETE EN LA NOCHE LA PASA HEMODINAMICMANETE INESTABLE, COTENDENCIA LA HIPERTENSION AESAR DE ENCONTRARSE CON SEDAICON A DOSIS ALTAS PAICNETE DECSACOPLAOD CONVENTILACION MECNAICA

martes, 13 de marzo de 2018

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 13/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	9,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20162259-1 A03FA01 METOCLOPRAMIDA 10mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC

Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 13/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV SE DESCARGA DOS DOSIS		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19907394-6 J01XX08 LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE (ZYVOXID/VOZOLID/ENVYLIZ)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 11879-1 M03AC01 PANCURONIO BROMURO 4mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SE INICIA NUEVAMENTE SEDACION SENCILLA		
HORA:	10:30 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AL DOBLE		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 13/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	VO		
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	VO		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20084133-1 N05CM18 DEXMEDETOMIDINA CLORHIDRATO 400mcg/100mL (4mcg/mL) SOLUCION INYECTABLE (PRECEDEX®)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 400 mcg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01006 CANULA DE GUEDEL # 3
8

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2
8

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14
7

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	IV		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Suministro: 151802MQG010703 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG018055 SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)

HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	LOPEZ BETANCOURTH LAURA MAYERLI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	IV		

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE LE HACE ASEO BUCAL. ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
04:00 p. m.	PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
06:00 p. m.	SE LE HACEN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 p. m.	SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
04:00 p. m.	SE LE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasoduodenal

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	PERMEABLE.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: DG_Tubo_de_Torax

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	FUNCIONALES. DERECHO E IZQUIERDO.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
07:00 p. m.	4680.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
05:00 p. m.	PACIENTE CON NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL.	DIANA IDARRAGA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 981116 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	4,00
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG010321	SONDAS NELATON No.14 - (B2)	4,00

Nº Solcititud: 981117 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00

Nº Solcititud: 981139 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	4,00

Nº Solcititud: 981143 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010068	CANULA DE GUEDEL # 3	1,00

Nº Solcititud: 981214 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010703	LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)	1,00

Nº Solcititud: 981222 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018055	SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)	1,00
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
07:05 a. m.	Poco_Más_Dolor		OLIVA CHAVES LUIS FERNANDO
02:00 p. m.	Mucho_Dolor		Diana Mª Idarraga O. IDARRAGA DIANA

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ	**FIRMA:**	elizabeth obando.		
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	INICIA SESION DE HEMDOIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INICIA SESION DE HEMDOIALISIS PTE EN CAMA DE UCI # 315 CON UN. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM (+) GLASGOW 8/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL EN EL MOMENTO CON NET A 40 CC/HR, ,TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA , MIDAZOLAM A 15 MG/HR, ,CATERET MAHURCAKAR SUBCLAVIO DERECHO PARA TRATAMIENTO DIALITICO CUBEIRTO CON MAETRIAL ESTRIL Y FIXOMULL,. ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO TUBO DE TORAX BILTERLES CONECTADO A PLEUROVACK SINNINIGUNA PRODUCCION , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL SIN PRODUCCION CUBIERT CON MATERIAL ESTERIL Y + FAJA COMPRESIVA DE SABANA GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTDAO A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 150 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.3, NO HACE DEPOSICION SU PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.POR ORDEN MEDICA SE INICIA SESION HEMODIALISIS SIN COMPLICACION	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ	**FIRMA:**	elizabeth obando.		
HORA:	4:40 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HEMODIALISIS CONECTADO POR CATETER YUGULAR DERECHO EL CUAL SE OBSERVA FUNCIONAL POR ORDENE MEDICA SE PROGRAMA ULTRAFILTRADO DE 4000CC CON BUENA TOLERANCIA PARAMETROS DE MAQUINA QB:300ML/MIN QD:500ML/MIN, SIGNOS VITALES ESTBLES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE	
martes, 13 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	EOBANDO - ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ	**FIRMA:**	elizabeth obando.		
HORA:	7:45 p. m.	**TÍTULO:**	FINALIZA SESION DE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	13/03/2018	**Área de Servicio:**	735601 - SERVICIO DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FINALIZA TERAPIA DE HEMODIALISIS ULTRAFILTRADO 4000CC, CON PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO ISNTITUCIONAL SE RELIZA DESCONEXION DE CIRCUITO EXTRACORPOREO, A UN QB:200ML/MIN, SE DEJA CATETER CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FIXOMULL, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFEMERIAPACIENTE QUEDA EN CAMA DE UCI ESTABLE	
martes, 13 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20038267 B05ZA98 ACIDO HEMOSOL FORMULA COBE - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION GARRAFA POR 3,78L
Presentación: Mililitro (s) **Concentración:** 3.78ML

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L
Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995297-1 B01AB01 HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 25000 UI

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ELIZABETH DEL CARMEN OBANDO NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA	FIRMA:	
HORA: 5:30 p. m.	TÍTULO: INICIO SESION DE HEMODIALISIS	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/03/2018	**Área de Servicio:**	735601 - SERVICIO DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

INICIA SESION DE HEMDOIALISIS PTE EN CAMA DE UCI:315 CON UN. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM (+) GLASGOW 8/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL EN EL MOMENTO CON NET A 40 CC/HR, ,TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA DMODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA , MIDAZOLAM A 15 MG/HR, ,CATERET MAHURCAKAR SUBCLAVIO DERECHO PARA TRATAMIENTO DIALITICO CUBEIRTO CON MAETRIAL ESTRIL Y FIXOMULL,. ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO TUBO DE TORAX BILTERLES CONECTADO A PLEUROVACK SINNINIGUNA PRODUCCION , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL SIN PRODUCCION CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA COMPRESIVA DE SABANA GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTDAO A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 150 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.3, NO HACE DEPOSICION SU PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.POR ORDEN MEDICA SE INICIA SESION HEMODIALISIS SIN COMPLICACION,

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA**	**FIRMA:**	

HORA:	7:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HEMODIALISIS CONECTADO POR CATETER YUGULAR DERECHO EL CUAL SE OBSERVA FUNCIONAL POR ORDENE MEDICA SE PROGRAMA ULTRAFILTRADO DE 3000CC CON BUENA TOLERANCIA PARAMETROS DE MAQUINA QB:300ML/MIN QD:500ML/MIN, SIGNOS VITALES ESTBLES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE	

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA**	**FIRMA:**	

HORA:	9:26 p. m.	**TÍTULO:**	FIANLIZA SESION DE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE CUMPLE CON OBJETIVO DE UF DE 3000CC, PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROPTOCOLO ISNTITUCIONAL MAS BUEN MANEJO DE TECNICA ASEPTICA SE REALIZA DESCONEXION DE CIRCUITOS EXTRACORPOREOS, SE DEJA CATETER CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FIXOMULL, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGSITRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA	

miércoles, 14 de marzo de 2018

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,5**
08:00 a. m.	TENSION	**99/71**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**99**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**81**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,3**
12:00 p. m.	TENSION	**102/63**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**82**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**77**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**79**
02:00 p. m.	TENSION	**105/65**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
02:00 p. m.	PULSO	**86**
06:30 p. m.	TEMPERATURA	**36,4**
06:30 p. m.	TENSION	**132/71**
06:30 p. m.	PULSO	**114**
06:30 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**87**
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**76**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,2**
08:00 p. m.	TENSION	**108/63**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**106**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	93,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	CINTA GLICMEIA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ			**FIRMA:**	Nelson Lopez
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS CLINICOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDNE MEDICA ENFMERERA JEFE DE TURNO TOMA MUESTRAS DE SANGRE PARA EXMANES DE LABORATORIO S DE CONTROL PENDIENTE REPORTE					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ			**FIRMA:**	Nelson Lopez
HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICON	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE RELAIZA CAMBIO DE POSICION, SE HIDRATA PIEL SE DEJA COMODO AL PACIENTE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ			**FIRMA:**	Nelson Lopez
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 93 MG/DL, SE INFORMA A ENFMERER AJERFE DE TURNO					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ			**FIRMA:**	Nelson Lopez
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

POR ORDNE MEDICA TECNICO DE RAYOS X TOMA RADIOGRAFI ADE TORAX DE CONTROL SE DEJA COMODO AL PAICNETE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 4:00 a. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDNE MEDICA FISIOTERAPEUTA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 5:00 a. m. **TÍTULO:** BAÑO PACIENTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALZIA ASEO DE BOCA CONB CREMA CEPILLO SE HACE ENJUAGUES BUCALES CON CLOREXIDNA, SE RELAIZA BAÑO GENERLA, EN CAMA SE HIDRATA PIELÑ SE DEJA COMODO AL PAICNETE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 6:00 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

FISOTERAPEUTA DE TURNO RELAIZA TERAPIA RESPIRATORIAA APSIRACION DE SECRECIOENS POR BOCA Y TUBO OROTRAQUEALÑ ALS CUALES SON MUCOIDE SMODERADA SE DEJA COMODO AL PAICNETE PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NLOPEZ - NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ **FIRMA:** Nelson Lopez

HORA: 6:40 a. m. **TÍTULO:** ENTREGA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGA PACIENTE EN CAMA EN ELÑ SERVICIO DE CUIDADOS INMTENSIVOS EN UNIDAD 315 DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL.EN LA MAÑANA LA APSA EN REGULARES CONDICONES GENRLES APESAR DE ENCONTRARSE CON DOSIS TOPE DE SEDOANALGESIA DESACOPLAOD CON VENTILACIONMECANICACONTINUA BAJO EFECTOS DE SEOD ANALGESIA CON PICOS FEBRILES CON GLASGOW DE 10/15, PUPILAS ISOCORICAS REAVTICVAS LENTAS A LA LUZ 2+.TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.5 CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 45 %. DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE COLOCACION DEL DIA 05-03-2018 PASANDO NUTRICION ENTERAL ENTERAL TIPO PERATIVE A 64 CC/H. CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN POR VIA SUBCLAVIO IZQUIERDO SE OBSERVA LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION CUBIERTO CON APOSITO TEGADERM PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE LACTATO RINGER A 40 CC/H, MIDAZOLAN A 20 MG/H A 20 CC/H, FENTANYL A 200 MCG/H A 20 CC/H. PROPOFOL A 21 CC/HA 50 MCG/KG/MIN,Y MEDICAMENTOS EN HORARIOOP CONTROLADO POR BOMBA DE INFUSION BAXTER. CATETER MAHURKA POR VIA YUGULAR DERECHO CON FEHC ADE INSERCION DEL DIA 12-03-2018 SE OBSERVA. CUBIERTO, LIMPIO Y SECO CONMATERIAL ESTERILÑ POR ELK MOENTO CONECTAO A MAQUINA DE HEMODIALICIS. TUBO DE TORAX BILATERAL CON FEHC ADE COLOCAIOCN DEL DIA 5-03-20018 EN CITIO DE COLOCAICON CUBIERTO CONMATERIL ESTERIL Y FIXOMUL CONECTADO A PLEUROBACK POR TUBO DEREHCO PRODUCE 1010 CC POR TUBO IUZUQIERDO 20 CC, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO. PACIENTECON SONDA VESICAL FOLEY 16 CON FEHCA DE COLOCAICON DEL DIA 05-03 DEL 2018 ABOCADO A CISOTFLO POR LA CUAL ELIMINA 380, GASTO URIANRIODE 0.4, NBALANCE DE HOY 14347 BALANCE ACUMULAOD DE 565 +, CON EDEMA GENERALIZADO, MONITORIZACION CARDIACA PERMANENTE BRANDE 10 CON RIESGO ALTO DE ADQUIRIR ULCERAS POR PRESION CON MANILLA DE IDENTIFCACUION, BARANDA SDE CMA ALEVNATDAS SIGNOSD IVTALES EN REGISTOR DIAOR DE ENFMERERIA

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. AL RECIBO PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -3, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 2 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, NORMOTENSO, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 45%.. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 20 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. CUBIERTO, LIMPIO Y SECO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO. PACIENTECON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 99/71, PAM: 81, FC: 99, FR: 20, T°: 36.5°C, SATURANDO: 100%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 7:30 a. m. **TÍTULO:** REVISTA- M INTERNA- CX **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE VALORADO EN REVISTA MEDICA POR EL MEDICO ESPECIALISTA Y EL MEDICO HOSPITALARIO, QUIEN EVOLUCIONA HC, HACE ORDENES MEDICAS. DEJAN IGUAL MANEJO MEDICO. AVISAR CAMBIOS. ORDENAN TQT PERCUTANEA EN LA TARDE. VALORADO POR EL CX DE TURNO, QUIEN DEJA IGUAL MANEJO MEDICO.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS CON PIEL- CURACION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. LACERACIONES EN HEMITORAX. SE LE HACE CURACION DE SITIO DE INSERCION DE TUBO DE TORAX DERECHO. DRENA POR PERIFERIA LIQUIDO SEROSO. ABUNDANTE. SE CUBRE CON APOSITOS Y FIXOMULL. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN POCA CANTIDAD. BORDES DE LA HERIDA ERITEMATOSOS. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LA TERAPEUTA LE HACE TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRESIONES POR TOT Y BOCA DE ASPECTO MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD. SIN COMPLICACIONES.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO POSTURAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** VISITA- INFORMACION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES. EL MEDICO ESPECIALISTA DA INFORMACION A LA FAMILIA.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.
HORA: 10:30 a. m.	TÍTULO: VALORACION POR CX DE TORAX	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE VALORADO POR EL CX DE TORAX DR ZARAMA. DEJA ORDEN DE CX. PARA EL DIA MARTES 20 DE MARZO. HACE TURNO DE CX Y CONSENTIMIENTO INFORMADO. DEJA PEDIDO DE MATERIALES QUIRURGICOS PARA TRA,MITAR CON TRABAJO SOCIAL.	

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.
HORA: 11:00 a. m.	TÍTULO: DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, BAJO EFCETOS DE SEDACION, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. INTUBADO. CONECTADO A VENTILACION MECANICA. LA ENFERMERA JEFE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO. SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE CAMBIA DE POSICION Y SE LE LUBRICA PIEL.	

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.
HORA: 12:30 p. m.	TÍTULO: CAMBIO POSTURAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.
HORA: 12:59 p. m.	TÍTULO: ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASS DE -4, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 2 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 45%. . CON SNY CERRADA. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 20 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. CUBIERTO, LIMPIO Y SECO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, POR EL DERECHO DRENA 60 CC, POR EL IZQUIERDO DRENA 40 CC. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. PUNTOS ABIERTOS, HERIDA LIMPIA. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO DRENA 50 CC. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 136/92, PAM: 109, FC: 118, FR: 21, T°: 37.7°C, SATURANDO: 95%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 8, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION. ELIMINA: 500 CC, GASTO URINARIO 1.1 CC, BALANCE DE: 666 CC POSITIVO. OXIGENO: 4500.	

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA	FIRMA:	RAMIRO CHAVES E.
HORA: 1:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRA EN CAMA DE UCI ADULTOS POSICION SEMI-FOWOLER CONDIAGNOSTICO TRAUMA DE TORACOABDOMINAL SE LO OBSERVA PALIDO, EDEMATIZADO, TAQUICARDICO, PUPILAS 2MM ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ, CON SONDA NASAOYEYUNAL CERRADA, TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 40% CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS MODO BIPAP FRECUENCIA 22 RPM PEEP 6 CMH2O BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW 3/15 CON GOTEO DE FENTANILO 10CC/H 100MCGH FALTANDO PASAR 60CC MIDAZOLAN 10CC/H FALTANDO PASAR 15CC PROPOFOL 21CC/H 50MCG/KG/MIN RINGER 40CC/H FALTANDO PASAR 400CC PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO PERMEABLE, CATETER MAHURCA YUGULAR DERECHO PARA HEMODIALISIS CERRADO, TUBO DE TORAX DERECHO E IZQUIERDO CONECTADOS A PLEUROBACK, ABDOMEN CON HERIDA CERRADA CUBIERTAS CON APOSITOS MAS DREN ABDOMINAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA,. SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, IDENTIFICADO CON MANILLA, BRADAS DE CAMA EN ALTO SIGNOS VITALES TA-105/65 TAM-79 FC-86 FR-22 SPO2-96% T-36.5° ....RAMIRO CHAVES					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**		**FIRMA:**	RAMIRO CHAVES G.	
HORA: 2:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL ASEO ORAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXDINA 10CC SE OBSERVA PIEL INTEGRA					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**		**FIRMA:**	RAMIRO CHAVES G.	
HORA: 3:45 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ ORDENA PASO DE TRAQUEOSTOMIA RESTO DE ORDNES SIN CAMBIOS					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**		**FIRMA:**	RAMIRO CHAVES G.	
HORA: 4:00 p. m.	**TÍTULO:** VISITAS			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE RECIBE VISITA FAMILIAR MEDICO DE TURNO INFORMA EVOLUCION DE USUARIO					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**		**FIRMA:**	RAMIRO CHAVES G.	
HORA: 4:10 p. m.	**TÍTULO:** TERAPIA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA ASPIRA SECRECIONES POR BOCA Y TUBO OROTRAQUEAL MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**		**FIRMA:**	RAMIRO CHAVES G.	
HORA: 4:30 p. m.	**TÍTULO:** PASO DE TRAQUEOSTOMIA			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DOCTOR SANCHEZ MEDICO INTERNISTA DE TURNO PROCEDE A PASAR TRAUEOSTOMIA PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA SUSPENDE PROCEDIMIENTO POR INESTABILIDAD DEL PACIENTE QUEDA DIFERIDO					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**		**FIRMA:**	RAMIRO CHAVES G.	
HORA: 6:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**		**FIRMA:**	RAMIRO CHAVES G.	
HORA: 6:48 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO			**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRA EN CAMA DE UCI ADULTOS POSICION SEMI-FOWOLER CONDIAGNOSTICO TRAUMA TORACOABDOMINAL DURANTE LA TARDE PASA AFEBRIL PALIDO, EDEMATIZADO, TAQUICARDICO, PUPILAS 2MM ISOCORICAS NEGATIVAS A LA LUZ, CON SONDA NASAOYEYUNAL CERRADA, TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 40% CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS MODO BIPAP FRECUENCIA 22 RPM PEEP 6 CMH2O BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW 3/15 QUEDA CON GOTEOS EN INFUSION CONTINUA DE FENTANILO 10CC/H 100MCGH FALTANDO PASAR 20CC MIDAZOLAN 10CC/H FALTANDO PASAR 50CC PROPOFOL 21CC/H 50MCG/KG/MIN FALTANDO PASAR 45CC RINGER 40CC/H FALTANDO PASAR 800CC PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO PERMEABLE, CATETER MAHURCA YUGULAR DERECHO CONECTADO A MAQUINA DE HEMDIALSIS, TUBO DE TORAX DERECHO DRENA 20CC E IZQUIERDO DRENA 30CC DE LIQUIDO AMARILLO CONECTADOS A PLEUROBACK, ABDOMEN CON HERIDA CERRADA CUBIERTAS CON APOSITOS MAS DREN ABDOMINAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA NO DRENA,. ELIMINA POR SONDA VESICAL 500CC DE ORINA CLARA RKH 1.1, DEPOSICION NO HACE, SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL, CAMBIOS DE POSICION, IDENTIFICADO CON MANILLA, BRADAS DE CAMA EN ALTO SIGNOS VITALES TA-132/71 TAM-87 FC-114 FR-22 SPO2-90% T-36.4° ....RAMIRO CHAVES

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP ESPLENECTOMIA, SE OBSERVA PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 3/15, CON RASS DE -4, CON SONDA NASOYEYUNAL CERRADA PENDIENTE REINICIAR NUTRICION ENTERAL PERATIVE, TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 80%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 5-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 10 CC/H A 10 MG/H, FENTANYL A 10 CC/H A 100 MCG/H, LACTATO DE RINGER A 40 CC/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/H, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, CATETER MAHURKA DERECHO EN EL MOMENTO EN PROCEDIMIENTO DE DIALISIS, CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC, CON TUBO A TORAX DERECHO ABOCADO A PLEUREVAC, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO 3 PUNTOS REFIERE COMPAÑERO QUE ENTREGA QUE SE LOS SOLTARON, HERIDA LIMPIA Y SECA, CUBIERTA CON VENDAJE DE SABANA, CON DREN ABDOMINAL, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO, CON ULCERA POR PRESION EN MENTON GRADO 2 PUSH DE 6, CON PIEL TALLADA.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 108/63 MMHG, MEDIA 76 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 106 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 POR MNT, TEMPERATURA 37.2°, SATURACION 95%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**	
HORA:	7:40 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR TUBO OROTRAQUEAL Y POR BOCA DEJA CON PARAMETROS VENTILATORIOS IGUALES.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**	
HORA:	8:15 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLORHEXDINA SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO CON CABESERA A 45ª.SE OBSERVA CON PIEL TALLADA.

miércoles, 14 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**	
HORA:	10:15 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR DAVILA PASA REVISTA MEDICO HOSPITALARIO DOCTORA SANDRA CAICEDO ORDENA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTURAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO CON CABESERA A 45ª.					
miércoles, 14 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	INICIA TRANSFUCION DE GR.	**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO INICIA TRANSFUCION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS NUMERO 98801 - 98803.					
miércoles, 14 de marzo de 2018					

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:57 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG017001 ADAPTADOR DE VENTILACION ERGOSTAR REF.CM50 RECTO(B2)
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	03:56 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC
Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:36 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	03:56 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO		CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 14/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19907394-6 J01XX08 LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE (ZYVOXID/VOZOLID/ENVYLIZ)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 2 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

Medicamento: 11879-1 M03AC01 PANCURONIO BROMURO 4mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	03:56 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SOG		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01021 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc 2

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARTINEZ CABRERA CARLOS ALFREDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 14/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14
7

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	9000	NELSON ARTURO LOPEZ FLOREZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDA.	DIANA IDARRAGA
02:00 p. m.	ASEO ORAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10CC	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE LE HACE CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS..	DIANA IDARRAGA
11:00 a. m.	SE LE HACEN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS.	DIANA IDARRAGA
04:00 p. m.	SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.	DIANA IDARRAGA
11:00 a. m.	SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE LE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO.	DIANA IDARRAGA
11:00 a. m.	SE LE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasoduodenal

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SNY PERMEABLE.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: DG_Tubo_de_Torax

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	TUBOS DE TORAX FUNCIONANDO Y OCSILANDO BIEN.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
11:00 a. m.	4500.	DIANA IDARRAGA
06:30 p. m.	6480	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
11:00 a. m.	PACIENTE SIN VIA ORAL POR TQT.	DIANA IDARRAGA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 981265 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: KAREN GUISELA SANTACRUZ NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010212	JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	14/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**2,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**2,00**

Nº Solcititud: 981307 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010297	**SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14**	**2,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**

Nº Solcititud: 981316 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**2,00**

Nº Solcititud: 981402 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010166	**EQUIPO PARA ADMINISTRACION DE SANGRE S/A por gravedad**	**1,00**

Nº Solcititud: 981403 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018005	**EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Sin_Dolor		Nelson Lopez LOPEZ FLOREZ NELSON ARTURO
08:00 a. m.	Dolor_Leve		Diana Mª Idarraga O. IDARRAGA DIANA
04:00 p. m.	Sin_Dolor		Ramiro Chaves G. CHAVES ESPAÑA RAMIRO ARMANDO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,7**
06:00 a. m.	TENSION	**148/90**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**112**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**22**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**108**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**89**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**98**
02:00 p. m.	TENSION	**122/76**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,3**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**98**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,4**
06:00 p. m.	TENSION	**126/76**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**98**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**96**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

07:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**87**
07:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,2**
07:00 p. m.	TENSION	**116/77**
07:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**96**
07:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
07:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	120,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	SIN CAMBIOS.						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	120,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	cinta gloucoemtria						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**			**FIRMA:**	
HORA:	1:15 a. m.	**TÍTULO:**	PARACLINICOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO TOMA LABORATORIOS DE CONTROL DE CATETER VENOSO CENTRAL CON AYUDA DE AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE REPORTE.					
jueves, 15 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA MG/DL SIN CAMBIOS.					
jueves, 15 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:15 a. m.	**TÍTULO:**	RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE RAYOS X DE CONTROL SE COLABORA CON EL PROCEDIMIENTO. PENDIENTE PLACA DE REPORTE REPORTE.					
jueves, 15 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO. CON CABESERA A 45°.					
jueves, 15 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:38 a. m.	**TÍTULO:**	TERMINA TRANSFUCION DE GLOBULOS ROJOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERMINA TRANSFUCION DE GLOBULOS ROJOS JEFE DE TURNO DESCONECTA EQUIPO PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.					
jueves, 15 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**			**FIRMA:**	
HORA:	2:56 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SE REALIZA HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLORHEXDINA, SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA CAMBIO DE TENDIDOS HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO.SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA LA CUAL SE OBSERVA LIMPIA Y SECA.SE REALIZA CURACION DE TUBO A TORAX BILATERAL DERECHO E IZQUIERDO SE OBSERVA CON LACERACIONES POR FIJACION DE TUBO A TORAX IZQUIERDO.SE REALIZA DESINFECCION DE LA UNIDAD.

jueves, 15 de marzo de 2018

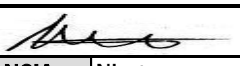
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**	

HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL CON AYUDA DE JEFE DE TURNO QUIEN TOMA GASES VENOSOS DE CATETER CENTRAL.

jueves, 15 de marzo de 2018

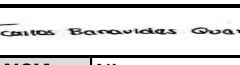
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**	

HORA:	6:39 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP ESPLENECTOMIA, PACIENTE DURANTE LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE TENDIENTE A LA HIPERTENSION, TAQUICARDICO, AFEBRIL, MUY DIFICIL DE SEDAR A PESAR DE SEDACION ALTA SE DESPIERTA CON FACILIDAD A ESTIMULOS, SIN SOPORTE INOTROPICO, JEFE DE TURNO TRANSFUNDIO 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 3/15, CON RASS DE -3, CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE A 67 CC/H DOSIS MAXIMA CON BUENA TOLERANCIA, TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 50%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 5-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 10 CC/H A 10 MG/H, FENTANYL A 10 CC/H A 100 MCG/H, LACTATO DE RINGER A 40 CC/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/H, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, CATETER MAHURKA CUBIERTO CON FIXOMULL, CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC DRENANDO LIQUIDO SEROSO EN LA NOCHE DRENO 30 CC, CON TUBO A TORAX DERECHO ABOCADO A PLEUREVAC POR EL CUAL DRENO 90 CC DE LIQUIDO SEROSO, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO PUNTOS DRENANDO LIQUIDO SEROSO ESCASO SE OBSERVA HERIDA LIMPIA QUEDA CUBIERTA CON GASA VASELINADA MAS COMPRESAS Y VENDAJE DE SABANA, CON DREN ABDOMINAL ABOCADO A CYSTOFLO DRENO 10 CC DE LIQUIDO CONCENTRADO, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO EN LA NOCHE ELIMINO 1000 CC DE CARACTERISTICAS NORMALES QUEDA CON GASTO URINARIO DE 1.1 CC EN 12 HORAS BALANCE NEGATIVO DE 1760 CC NO HIZO DEPOSICION, CON ULCERA POR PRESION EN MENTON GRADO 2 PUSH DE 6, CON LACERACIONES POR FIJACION DE TUBOS A TORAX CON PIEL TALLADA.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 148/90 MMHG, MEDIA 108 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 112 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 POR MNT, TEMPERATURA 36.7°, SATURACION 97%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	R E C I B O	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PTE AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA 315 D E LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENCIVOS CON DX DE **** TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA, **** SE OBSERVA PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA, CON PUPILAS EN 3 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 8/15, CON RASS DE (-3), CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE 67 ML/h CONTROLADO POR BOMBA AMIKA , TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 50%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 5-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 10 ML/H A 10 MG/H + FENTANYL A 10 ML/H A 100 MCG/H + RINGER A 40 ML /H + PROPOFOL A 21 ML /H A 50 MCG/H + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, CATETER MAHURKA DERECHO EN EL MOMENTO CUBIERTO CON APOSITO + FIXUMUL , CON TUBOS A TORAX BILATERALES COENCTADOS A P´LEUROVAK , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO 3 PUNTOS REFIERE COMPAÑERO NURY QUE ENTREGA QUE SE LOS SOLTARON, HERIDA LIMPIA Y SECA, CUBIERTA CON APOSITO + COMPRES STERIL + DREN ABDOMINAL, Y FAJA CON SABAN COMO PROTECCION EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CYSTOFLO PERMEBALE ELIMANINDO , CON SU MONITORIZACION BASIC A Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA CON ULCERA POR PRESION EN MENTON GRADO 2 PUSH DE 6, CON PIEL TALLADA. Y CON LACERACIONES MULTIPLES POR TRAUMACON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION. BARANDAS DE CAMA NE ALTO

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** VALORACION INTERNISTA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

VALORADO PTE POR EL INTERNISTA D E TURNO DR PORTILLA Q UIEN ORDENA AUMENTAR GOTOE DE SEDACION POR QUE PACIETNE SE OBSERVA A UN DESPIERTO Y CONTINAUR EL MISMO TTO E INFORMA R CMABIOS

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** ASEO BUCAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ASEO BUCAL SE LO HAC E CON SEPILLADO Y ENAJUGUE CON CLOREXIDINA

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 9:00 a. m. **TÍTULO:** MASAJE PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

S E PROCEDE A REALIZAR MASAJE D E PIEL CON APLICACION DE CREMA VASENOL S E DEJA COMODOD PTE

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPISTA D E TURNO PATRICIA PROCEDE A REALZAIR ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA Y TUBO SIN NOVEDA

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 11:00 a. m. **TÍTULO:** VISITA FAMIALIRES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

VISITADA PTE POR LOS FAMIALRIES MAS CERCANOS ADEMA S POR APRTE D EL EPROSNLA MEDICO D A INFORMACIONM SOBR E LA EVOLUCION Y TTO ADEMAS FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN **FIRMA:** Juan Carlos Benavides Quenan

HORA: 11:00 a. m. **TÍTULO:** HEMODIALISIS **IMPORTANCIA:** Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
aux de unidad renal angie inicia tratamientod e hemodialisis sin noveda	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 12:00 p. m.	**TÍTULO:** GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
120 mg/dl normal s e informa jef e jenny	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 12:00 p. m.	**TÍTULO:** NUEVO MASAJE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
NUEVAMENTE S E PROCEDE A REALZAIR MASAJE DE PIEL CON APLICAICON DE CREMA VASNEOLS E DEJA COMODOD PTE	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**JBENAVIDESQ - JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN**	**FIRMA:**	Juan Carlos Benavides Quenan
HORA: 12:45 p. m.	**TÍTULO:** ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
QUEDA PTE EN CAMA 315 DE CUIDADOS INTENCIVOS CON DX DE **** TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA, **** BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON PUPILAS EN 3 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 3/15, CON RASS DE (-4), CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE 67 ML/h CONTROLADO POR BOMBA AMIKA , TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 50%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 20 ML/H A 20 MG/H + FENTANYL A 10 ML/H A 200 MCG/H + RINGER A 40 ML /H + PROPOFOL A 21 ML /H A 50 MCG/H + MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, CATETER MAHURKA DERECHO EN EL MOMENTO CUBIERTO CON APOSITO + FIXUMUL , CON TUBOS A TORAX BILATERALES # 1 DERECHO DRENA 50 ML Y 2 IZQUIERDO 25 ML COENCTADOS A P´LEUROVAK , A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO 3 PUNTOS SOLTARON POR ORDEN MEDICA HERIDA LIMPIA Y SECA, CUBIERTA CON APOSITO + COMPRES STERIL + DREN ABDOMINAL A CYSTOLFOK DRENA 50 ML Y FAJA CON SABANA COMO PROTECCION EN GENITALES SONDA VESICAL FOLEY CONECTADA A CYSTOFLO PERMEBALE ELIMANINDO , QUEDA CON MONITORIZACION BASIC A Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA CON ULCERA POR PRESION EN MENTON GRADO 2 PUSH DE 6, CON PIEL TALLADA. Y CON LACERACIONES MULTIPLES POR TRAUMACON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 10 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION. BARANDAS DE CAMA NE ALTO , INFORMA R CMABIOS	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA: 1:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. AL RECIBO PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -3, GLASGOW DE 8/15, PUPILAS EN 3 MM POSITIVAS LENTAS. AFEBRIL, NORMOTENSO, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%.. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 20 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. EN TRATAMIENTO MEDICO DIALITICO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO. PACIENTECON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 122/76, PAM: 89, FC: 98, FR: 22, T°: 37.3°C, SATURANDO: 98%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION.

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 1:30 p. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA LA TERAPEUTA LE TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL.

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: CMARTINEZC - CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA **FIRMA:**

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** MEDICACION **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE ADMINISTRA 1 GOTA DE GENTAMICINA EN CADA OJO

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** ULTRAFILTRADO **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERMINA DIALISIS. ULTRAFILTRADO DE 4000. SIN COMPLICACIONES.

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO POSTURAL- CURACION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. LACERACIONES EN HEMITORAX. SE LE HACE CURACION DE SITIO DE INSERCION DE TUBOS DE TORAX. DRENA POR PERIFERIA LIQUIDO SEROSO. ABUNDANTE. SE CUBRE CON APOSITOS Y FIXOMULL. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN POCA CANTIDAD. BORDES DE LA HERIDA ERITEMATOSOS. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 2:30 p. m. **TÍTULO:** REVISTA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE VALORADO EN REVISTA MEDICA POR EL MEDICO ESPECIALISTA Y EL MEDICO HOSPITALARIO, QUIEN EVOLUCIONA HC, HACE ORDENES MEDICAS. DEJAN IGUAL MANEJO MEDICO. AVISAR CAMBIOS.. P/ TQT MAÑANA.

jueves, 15 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	3:00 p. m.	TÍTULO:	TERAPIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LA TERAPEUTA LE HACE TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRESIONES POR TOT Y BOCA DE ASPECTO MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD. SIN COMPLICACIONES.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	4:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO POSTURAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	4:30 p. m.	TÍTULO:	VISITA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES. .	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	5:00 p. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, BAJO EFCETOS DE SEDACION, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. INTUBADO. CONECTADO A VENTILACION MECANICA. LA ENFERMERA JEFE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO. SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE CAMBIA DE POSICION Y SE LE LUBRICA PIEL.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	5:45 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO POSTURAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

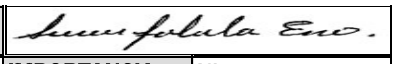
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

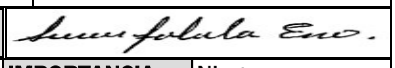
HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. AL RECIBO PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -3, GLASGOW DE 4/15, PUPILAS EN 3 MM POSITIVAS LENTAS. AFEBRIL, NORMOTENSO, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%.. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 20 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. EN TRATAMIENTO MEDICO DIALITICO CON ULTRAFILTRADO DE 4000. . TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, POR EL DERECHO 40 CC, POR EL IZQUIERDO 10 CC. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO 10 CC. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 136/67, PAM: 93, FC: 97, FR: 22, T°: 37.5°C, SATURANDO: 95%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION. ELIMINA: 350 CC, GASTO URINARIO: 0.8 CC, BALANCE DE: 3426 CC NEGATIVO. OXIGENO: 4680.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:05 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

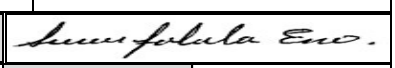
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE SEXO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIOVS CAMA 315 CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3mm (-) FUERZA MUSCULAR (-) GLASGOW DE 3/15. NORMOTENSO. NORMOCARDICO. AFEBRIL. SATURANDO SOBRE EL 90%. AL EXAMEN CEFALOCAUDAL TIENE SONDA NASOYEYUNAL PASANDO PERATIVE A 67cc/h CONTROLADO EN BOMBA BAXTER. TOT CONECATDO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO BIPAP. FIO2 30%. CATETER VENOSO CENTRAL TRIO SUBCLAVIO IZQUIERDO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE RINGER A 40cc/h. MIDAZOLAM A 20cc/h. FENTANYL A 20cc/h. PROPOFOL A 21cc/h CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. EN YUGULAR DERECHO CATETER MAHURKA CUBIERTO CON APOSITO MAS FIXOMULL. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROBACK. A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. EN FLANCO DERECHO DREN CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO. FAJADO CON SABANA LIMPIA Y SECA. EN GENITALES SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO. PIEL INTEGRA. BRADEN DE 10 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION. AISLAMIENTO STANDAR. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: TA: 116/77mmHg. PAM:87mmHg. FC:96X´. FR:22X´. T:37.2°C. SPO2:94%.....SERASO	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

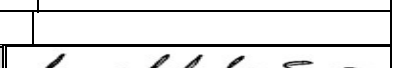
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. ASEO BUCAL. CUIADADOS CON PIEL. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. ARREGLO DE LA UNIDAD.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

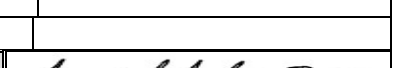
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE VALORADO POR EL DR MORA JUNTO CON EL DR GUSTIN QUIEN EVOLUCIONA REGISTRA EN HISTORIA CLINICA ORDENA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	9:45 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPEUTA RESPIRATORIO DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA. ASPIRA SECRECIONES POR BOCA Y TOT. CONTINUA CON VENTILACION MECANICA CON IGUALES PARAMETROS Y SATURA SOBRE EL 90%.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	10:15 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. CUIDADOS CON PIEL. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. ARREGLO DE LA UNIDAD	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	11:45 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE SE OBSERVA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3mm (-) FUERZA MUSCULAR (-) GLASGOW DE 3/15. NORMOTENSO. NORMOCARDICO. AFEBRIL. SATURANDO SOBRE EL 90%. INFORMAR CAMBIOS.	
jueves, 15 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 15/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:59 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:59 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC

Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:59 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:59 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19907394-6 J01XX08 LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE (ZYVOXID/VOZOLID/ENVYLIZ)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 2 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV SE DESCARGA DOS MEZCLAS		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SEDOANALGESIA.		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV MEZCLA CON 100 MG		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SEDACION.		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

Medicamento: 19917356-1 N01AX10 PROPOFOL 1%-20mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 MG / ML AMPOLLA POR 20ML

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SOG		
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST
0

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14
7

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 15/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio) 6

HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:35 a. m.	10020	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS
12:00 p. m.	4680	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
07:00 p. m.	4680.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: OA_Otros

Hora	Observación	Responsable
02:38 a. m.	SE REALIZA TRANSFUCION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS NUMERO 98801 - 98803.	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
09:00 a. m.	sepillado y enajugue bucal con clroexididna	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
02:00 p. m.	SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
09:00 a. m.	masaje piel con vasneol crema	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
05:30 p. m.	SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
11:00 a. m.	nuevo masaje piel con vasneol crema	JUAN CARLOS BENAVIDES QUENAN
05:30 p. m.	SE LE HACEN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
05:00 p. m.	SE LE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasogastrica

Hora	Observación	Responsable
04:00 p. m.	PACIENTE CON SNG A DRENAJE.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	PACIENTE CON NUTRICION ENTERAL POR SNY.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: OA_Curacion

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE HACE CURACION DE HERIDA ABDOMINA Y SITIO DE INSERCION DE TUBOS DE TORAX.	DIANA IDARRAGA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 981431 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	2,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	4,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	2,00

Nº Solcititud: 981433 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010200	FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Nº Solcitud: 981515 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00

Nº Solcitud: 981527 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010212	JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
05:00 a. m.	Dolor_Leve		MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA
02:00 p. m.	Poco_Más_Dolor		IDARRAGA DIANA
07:00 p. m.	Dolor_Leve		ERASO CRUZ SONIA FABIOLA

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		**FIRMA:**		
HORA:	10:50 a. m.	**TÍTULO:**	INICO SESION DE HEMODIALIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INICIA SESION DE HEMDOIALISIS PTE EN CAMA DE UCI:315 CON UN. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON PUPILAS EN 2MM (+) GLASGOW 8/15. CONTUNUA CON SONDA NASOYEYUNAL EN EL MOMENTO CON NET A 40 CC/HR, ,TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON CATETER VENOSO CENTRAL CON INFUCION CONTINUA DE FENTANIL 100MCG/HORA PARA 10CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA , MIDAZOLAM A 15 MG/HR, ,CATERET MAHURCAKAR SUBCLAVIO DERECHO PARA TRATAMIENTO DIALITICO CUBEIRTO CON MAETRIAL ESTRIL Y FIXOMULL,. ELECTRDOSO EN TORAX PARA SU MONITOREO CARDIACO CONTINUO NO INVASIVO TUBO DE TORAX BILTERLES CONECTADO A PLEUROVACK SINNINIGUNA PRODUCCION , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL SIN PRODUCCION CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA COMPRESIVA DE SABANA GENITALES CON SONDA VESICAL CONECTDAO A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA 150 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.3, NO HACE DEPOSICION SU PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 7 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.POR ORDEN MEDICA SE INICIA SESION HEMODIALISIS SIN COMPLICACION,	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		**FIRMA:**		
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	DURANE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HEMODIALISIS CONECTADO POR CATETER YUGULAR DERECHO EL CUAL SE OBSERVA FUNCIONAL POR ORDENE MEDICA SE PROGRAMA ULTRAFILTRADO DE 4000CC CON BUENA TOLERANCIA PARAMETROS DE MAQUINA QB:300ML/MIN QD:500ML/MIN, SIGNOS VITALES ESTBLES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE	
jueves, 15 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	FIANLIZA SESION DE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CUMPLE CON OBJETIVO DE UF DE 4000CC, PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROPTOCOLO ISNTITUCIONAL MAS BUEN MANEJO DE TECNICA ASEPTICA SE REALIZA DESCONEXION DE CIRCUITOS EXTRACORPOREOS, SE DEJA CATETER CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FIXOMULL, SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGSITRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	15/03/2018	**Área de Servicio:**	735601 - SERVICIO DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

jueves, 15 de marzo de 2018

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20038267 B05ZA98 ACIDO HEMOSOL FORMULA COBE - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION GARRAFA POR 3,78L
Presentación: Mililitro (s) **Concentración:** 3.78ML

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L
Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19995297-1 B01AB01 HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 25000 UI

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:50 a. m.	TEMPERATURA	37.9
06:50 a. m.	TENSION	124/77
06:50 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	108
06:50 a. m.	RESPIRACION	20
06:50 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	94
06:50 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	93
08:00 a. m.	TEMPERATURA	37,7
08:00 a. m.	TENSION	118/76
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	101
08:00 a. m.	RESPIRACION	20
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	89
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	98
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	81
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	94
12:00 p. m.	TENSION	113/68
12:00 p. m.	TEMPERATURA	36,8
02:00 p. m.	TEMPERATURA	36,07

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

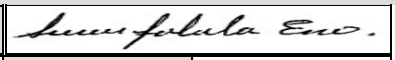
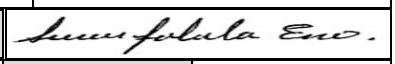
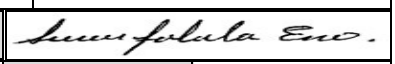
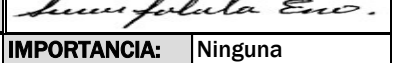
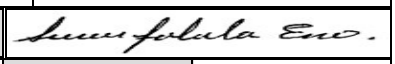
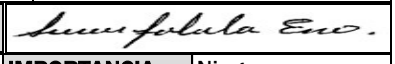
Fecha de Registro:	16/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

02:00 p. m.	TENSION	**107/73**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**83**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**22**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**85**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,8**
08:00 p. m.	TENSION	**105/67**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**79**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 p. m.	RESULTADO:	96,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR SIN CAMBIOS						

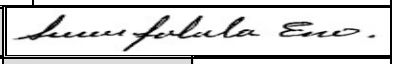
NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. CUIDADOS CON PIEL. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. ARREGLO DE LA UNIDAD.					
viernes, 16 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CATETER CENTRAL PARA EXAMENES DE LABORATORIO. PENDIENTE REPORTES.					
viernes, 16 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL 118mg/dl. SE INFORMA A LA JEFE DE TURNO.					
viernes, 16 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	RX DE TORAX.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RX TOMA PLACA DE TORAX DE CONTROL. PENDIENTE REPORTE DE PLACA.					
viernes, 16 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. CUIDADOS CON PIEL. SE DEJA COMODO.					
viernes, 16 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA RESPIRATORIO DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES LOS PROCESA Y DEJA REPORTE PARA VALORACION MEDICA.					
viernes, 16 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

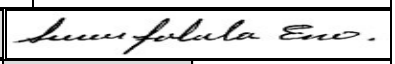
HORA:	4:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. CUIDADOS CON PIEL. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. ARREGLO DE LA UNIDAD.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**	**FIRMA:**	

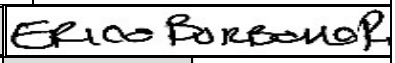
HORA:	5:45 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA BAÑO GENERAL DEL PACIENTE. ASEO BUCAL. CUIDADOS CON PIEL. SE CAMBIAN TENDIDOS DE CAMA. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. SE REALIZA CURACION DE HERIDA ABDOMINAL SE DEJA CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL FAJADO CON SABANA LIMPIA Y SECA. ARREGLO DE LA UNIDAD.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**	**FIRMA:**	

HORA:	6:50 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

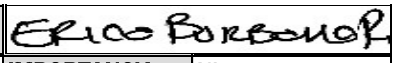
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE SEXO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIOVS CAMA 315 CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3mm (-) FUERZA MUSCULAR (-) GLASGOW DE 3/15. NORMOTENSO. NORMOCARDICO. AFEBRIL. SATURANDO SOBRE EL 90%. AL EXAMEN CEFALOCAUDAL QUEDA CON SONDA NASOYEYUNAL CERRADA PERMEABLE. TOT CONECATDO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO BIPAP. FIO2 30%. CATETER VENOSO CENTRAL TRIO SUBCLAVIO IZQUIERDO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE RINGER A 40cc/h. MIDAZOLAM A 20cc/h. FENTANYL A 20cc/h. PROPOFOL A 21cc/h CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. EN YUGULAR DERECHO CATETER MAHURKA CUBIERTO CON APOSITO MAS FIXOMULL. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROBACK POR EL DERECHO DRENO 40cc Y POR EL IZQUIERDO DRENO 0cc. A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. EN FLANCO DERECHO DREN CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO POR LA CUAL DRENO 20cc. FAJADO CON SABANA LIMPIA Y SECA. EN GENITALES SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINO 850cc PARA UN GASTO URINARIO DE 1.0 EN LAS 12HS. NO HACE DEPOSICION. BALANCE . PIEL INTEGRA. BRADEN DE 10 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION. AISLAMIENTO STANDAR. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: TA: 124/77mmHg. PAM:74mmHg. FC:108X´. FR:20X´. T:37.9°C. SPO2:93%.....SERASO	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**	**FIRMA:**	

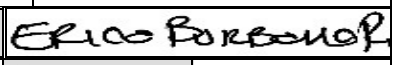
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 315 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MPONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE HEMIDINAMICAMNETE SIN SOPORTTE DE INOTROPICO, CON SOPORTE VENTILATORIO Y BAJO SEDACION, NORMOTENSO, NORMOCARDICO Y FREFRICULA DE 37.7 °C, CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGO 3/15. A LA REVISION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE INSERCION DEL 5 DE MARZO DE 2018, EN EL MOMENTO CERRADA, SUSPENDIDA NUTRICION POR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL POR EL CUAL ESTA PASNADO; MIDAZOLAM A 20MG/HORA PARA 20CC/HORA, FENTANIL 200MCG/HORA PARA 20CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA + PROPOFOL A 50MCG/KG/HORA PARA 21CC/HORA + MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS, CON CATETER MAHURKA CON FECHA DE ISNERCION DEL 12 DE MARZO DE 2018, CONECTADO A MONITOR DESIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA CADA HORA, CON TUBO DE TORAX DERECHO Y TUNBO DE TORAX IZQUIERDO CONECTADAOS A SISTEMA CERRADO DE DRENAJE, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL + FAJA COMPRESIVA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS BIEN DILIGENCIADOS, CON SONDA VESICAL PERMEABLE CON FECHA DE ISNERCION DEL 5 MARZO DE 2018, PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.P/ TRAQUEOSTOMIA A LAS 11:30AMERIKA BURBANO RUALESAUXILIAR DE ENFERMERIA	
viernes, 16 de marzo de 2018	

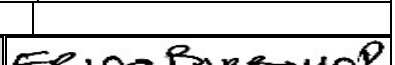
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**			**FIRMA:**	
HORA:	7:30 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

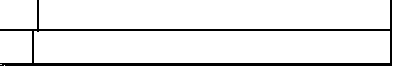
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO DR PORTILLA, QUIEN ORDENA CONTINUAR IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**			**FIRMA:**	
HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA ASEO BUCAL, SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION Y SE DEJA COMODO AL PACIENTE, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA TODO EN ORDEN.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**			**FIRMA:**	
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRESIONES POR TUBO OROTRAQUEAL, DE CARACTERISRICAS MUCOIDES EN POCA CANTIDAD. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**			**FIRMA:**	
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES A QUIENES PREVIAMENTE MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO LES BRINDA INFORMACION ACERCA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE, POR PARTE DE ENFERMERIA SE LES BRINDA INFORMACION ACERDA DE LAVADO DE MANOS, EMERGENCIAS Y DESASTRES, DERECHOS Y DEBERES.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**			**FIRMA:**	
HORA:	10:45 a. m.	**TÍTULO:**	TRASLADO A QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

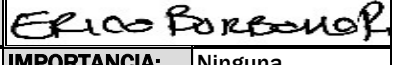
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE TRASLADA AL PACIENTE A QUIROFANO, EN CAMA EN COMPAÑIA DE TERAPEUTA Y PERSONAL DE ENFERMERIA, SALE CON INFUSIONES DE MIDAZOLAM Y FENTANIL POR BOMBA BAXTER, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA Y LISTA DE CHEQUEO PRE QUIRURGICA. TRASLADO SIN COMPLICACIONES.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**			**FIRMA:**	
HORA:	11:40 a. m.	**TÍTULO:**	INGRESA DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
INGRESA PACIENTE DE QUIROFANO, ES TRAIDO EN CAMA POR PERSONAL DE TERAPIA Y DE ENFERMERIA, SE LE REALIZO TRAQUOSTOMIA, ENTREGAN GUIA, PACIENTE INGRESA HIPOTENSO, DESATURADO, REFIEREN PROCEDIMIENTO SIN COMPLICAIONES. SE INSTALA EN LA UNIDAD, SE MONITORISA Y SE RE INICIAN INFUSIONES POR BOMBAS BAXTER.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

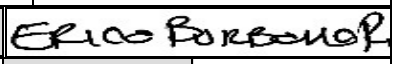
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE DAN MASAJES CORPORALES, SE CAMBIA DE POSICION Y SE DEJA COMODO AL PACIENTE, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SE ARREGLA UNIDAD Y SE DEJA TODO EN ORDEN.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO USUARIO EN CAMA 315 DE UCIA PRONOSTICO RESERVADO BAJO EFECTOS DE SEDACION SIN INOTROPICOS RASH DE - 5 AFEBRIL CON DIAGNOSTICO : TRAUMATORACOABDOMIANAL POP ESPLENECTOMIA GLASWO DE 3 /15 Y PUPILAS EN 2- SIN REACCION A A LUZ . CANULA DE TRAQUEOSTOMIA EN VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 DEL 50 % FR DE 14 Y PEEP DE 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% , SONDA NASOYEYUNAL PERMEBLE EN EL MOENTO CERADA , EN YUGULAR DERECHO CATETR MAHUERCKAR CUBIERTO CON MATERIAL ESTERL PARA TATTO DE DIALISI EN SUBCAVIA IZQUIERDA CATETER VENOSO CENTRAL DEL 05 DE MARZO DEL 2018 CITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD PASANDO INFUSIONES DE L.RINGER A 4 0CC/H FALTANDO POR PASAR 901 ML , FENTANYL A10 CC/H =100 MIG/H FALTANDO POR PASAR33 ML ,PROPOFOL A 21 CC/H = 50 MCG/K/H/ FALTANDO POR PASAR 48 ML MIDAZOLAM A 20CC/H = 20 MG/H FALTANDO POR PASRA 10 ML MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRJICA LIMPIA EN PROSESO DE CICATRISACION EN HEMITORAX CON SALIDA DE TUBOS DE TORAX BILATERALES ABOCADOS A PLEUROBAK OSILAN EN PRODUCION LIQUIDO SEROSANGUINOLETO ESCASO MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REJISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA .EN GENITALES EDEMATISACION ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE ORINA AMARILLA CLARA . EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES, NORMALES EDEMA GRADO II MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION DAWTON NO APLICA —— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ————	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**EBURBANO - ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES**	**FIRMA:**	

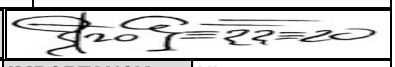
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO CUBICULO 315 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MPONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD. DIAGNSOTICO: TRAUMA TORACOABDOMINAL + POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE DURANTE LA MAÑANA HEMIDINAMICAMNETE SIN SOPORTTE DE INOTROPICO, CON SOPORTE VENTILATORIO Y BAJO SEDACION, NORMOTENSO, NORMOCARDICO Y FREFRICULA DE 37.7 °C, CON PUPILAS EN 2MM (-) GLASGOW 3/15. CONTINUA CON SONDA NASOYEYUNAL CON FECHA DE INSERCION DEL 5 DE MARZO DE 2018, EN EL MOMENTO CERRADA, CON TRAUQOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO BIPAP FIO 35%, CON CATETER VENOSO CENTRAL POR EL CUAL ESTA PASNADO; MIDAZOLAM A 20MG/HORA PARA 20CC/HORA, FENTANIL 200MCG/HORA PARA 20CC/HORA, LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA + PROPOFOL A 50MCG/KG/HORA PARA 21CC/HORA + MEDICAMENTOS EN HORARIOS ESTABLECIDOS, CON CATETER MAHURKA CON FECHA DE ISNERCION DEL 12 DE MARZO DE 2018, CONECTADO A MONITOR DESIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA CADA HORA, CON TUBO DE TORAX DERECHO POR EL CUAL DRENO 60CC Y TUNBO DE TORAX IZQUIERDO POR EL CUAL DRENO 60CC, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA + DREM ABDOMINAL POR EL CUAL DRENO 30CC + FAJA COMPRESIVA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS BIEN DILIGENCIADOS, CON SONDA VESICAL PERMEABLE CON FECHA DE ISNERCION DEL 5 MARZO DE 2018 POR LA CUAL DRENO 400CC PARA UN GASTO URINARIO DE 0.9, NO HACE DEPOSICION, PIEL CON UPP EN MENTON YA REPORTADA, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y DOBLE MARCACION.ERIKA BURBANO RUALESAUXILIAR DE ENFERMERIA	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**CMARTINEZC - CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA**	**FIRMA:**	

HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	MEDICACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
se administra 1 gota en cada ojo de gentamicina oftalmica	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	2:01 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL CON DE UPP EN MENTON MAS LASERACIONES POST TRAUMA EDEMA GRADO I SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CREMA MAS 10 CC DE CLOREXIDINA SE DEJA CABECRA EN 40 º SIN COMPLICACIONES	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	2:15 p. m.	**TÍTULO:**	ASPIRACION DE SECRECIONES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE FISIOTERAPIA REALIZA ASPIRACION DE SECRESIONES CON RESULTADO DE SECRESIONES ETMUTOICAS EN MODERADA CANTIDAD POR TRAQUEOSTOMIA USUARIO SATURA POR ENCIMA DEL 90 % ACOPLADO A VENTILACION	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	3:15 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO DR ROJAS EN CONJUNTO CON MEDICO INTERNSITA DR BETANCOURT ORDENA CONTINUAR CON EL MISMO MANEJO E INFORMAR CAMBIOS	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION SE HIDRATA PIEL SE NOTA PIEL CON DE UPP EN MENTON MAS LASERACIONES POST TRAUMA EDEMA GRADO I SE DEJA CABECERA EN 40 º SIN COMPLICACIONES	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO RECIBE VISTA DE FAMILIARES MEDICO INTERNISTA DA INFORMACION ACERCA DE LA EVOLUCION DE FAMILIAR SIN COMPLICACIONES , SE EDUCA FAMILIARES SOBRE DERECHOS Y DEBERES USO DE ALCOHOL GLICERINADO , LAVADO DE MANOS , CADENA DE DESECHOS .BUZON DE SUGERENCIAS DE QUEJAS Y RECLAMOS	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	5:15 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
USUARIO CON MONITORIA CONTIUNA DE SIGNOS VITALES NORMOCARDICA NORMOTENSO ACOPLADO A VENTILACION SATURA POR ENCIMA DEL 90% CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA PUPILAS EN 2+ REACTIVAS A LA LUZ PRONOSTICO RESERVADO BAJO SEDACION NO INOTROPIA NO FIEBRE AHORA SE NUTRE CON NET POR SONDA NASOYEUNAL TUBOS DE TORAX EN PRODUCION LIQUIDO SERONAGINOLENTO ESCASO ELIMINA POR SONDA VESICAL NO CAMBIOS NO DOLOR	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	5:45 p. m.	**TÍTULO:**	ORDEN MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE INICIA INFUCIONES DE NET TIPO PERTIVE A 67 CC/H POR SONDA NASOYEYUNAL NO MAS CAMBIOS	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**AGUERREROG - ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ**	**FIRMA:**	

HORA:	6:58 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO USUARIO EN CAMA 315 DE UCIA PRONOSTICO RESERVADO PASA LA TARDE AFEBRIL NORMOCARDICO NORMOTENSO QUEDA BAJO EFECTOS DE SEDACION SIN INOTROPICOS RASH DE - 5 AFEBRIL CON DIAGNOSTICO : TRAUMATORACOABDOMIANAL POP ESPLENECTOMIA GLASWO DE 3 /15 Y PUPILAS EN 2- SIN REACCION A A LUZ . CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SANGRANTE ESCASO EN VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 DEL 50 % FR DE 14 Y PEEP DE 5 SATURANDO POR ENCIMA DEL 90% , SONDA NASOYEYUNAL PERMEABLE NUTRIENDOCE CON NET TIPO PERATIVE A 67CC/H , EN YUGULAR DERECHO CATETR MAHUERKAR CUBIERTO CON MATERIAL ESTERL PARA TATTO DE DIALISI EN SUBCAVIA IZQUIERDA CATETER VENOSO CENTRAL DEL 05 DE MARZO DEL 2018 CITIO DE PUNCION VISIBLE SIN NOVEDAD PASANDO INFUSIONES DE L.RINGER A 4 0CC/H FALTANDO POR PASAR 901 ML , FENTANYL A10 CC/H =100 MIG/H FALTANDO POR PASAR33 ML ,PROPOFOL A 21 CC/H = 50 MCG/K/H/ FALTANDO POR PASAR 48 ML MIDAZOLAM A 20CC/H = 20 MG/H FALTANDO POR PASAR 10 ML MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS , ABDOMEN BLANDO GLOBULOSO NO DOLOROSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRJICA LIMPIA EN PROSESO DE CICATRISACION EN HEMITORAX CON SALIDA DE TUBOS DE TORAX BILATERALES ABOCADOS A PLEUROBAK OSILAN EN PRODUCION LIQUIDO SEROSANGUINOLETO TUBO DE TORAX DERECHO 50 TUBO DE TORAX IZQUIERDO 30 CC MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES REJISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA .EN GENITALES EDEMATISACION ESCROTAL ELIMINANDO POR SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE ORINA AMARILLA CLARA ELIMINO 1000 CC Y RATA DE2.3 PARA LAS 6/HORAS QUEDA CON UN BALANCE DE 55 (+) . EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES NO MOVILES, NORMALES EDEMA GRADO II MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA BRADEN DE 8 ALTO PARA UPP BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DOBLE MARCACION DAWTON NO APLICA —— ALVARO GUERRERO . AUXILIAR DE ENFERMERIA ————————

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. TQT. AL RECIBO PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -4, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, NORMOTENSO, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%.. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 10 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 30 MCG/KG/MIN. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. EN TRATAMIENTO MEDICO DIALITICO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. NO OCSILAN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO. PACIENTECON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 105/67, PAM: 79, FC: 93, FR: 20, T°: 36.8°C, SATURANDO: 96%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION.

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	7:30 p. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA LA TERAPEUTA LE TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL.

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTURAL- CURACION- PUNTOS DE HEMOSTASIA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. PACIENTE CON LESIONES EN BCA Y LABIOS, SANGRANTES. SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. LACERACIONES EN HEMITORAX. . ABUNDANTE. SE CUBRE CON APOSITOS Y FIXOMULL. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN MODERADA CANTIDAD. SE OBSERVA VASO SANGRANTE, BORDES DE LA HERIDA ERITEMATOSOS. SE LE INFORMA AL MEDICO HOSPITALARIO, QUIEN PREVIA ASEPSIA COLOCA PUNTOS DE HEMOSTASIA CON CATGUT CROMADO 4.0. EL SANGRADO PARA. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

LA TERAPEUTA LE HACE TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRESIONES POR TOT Y BOCA DE ASPECTO MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD. SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 10:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO POSTURAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 10:30 p. m. **TÍTULO:** REVISTA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE VALORADO EN REVISTA MEDICA POR EL MEDICO ESPECIALISTA Y EL MEDICO HOSPITALARIO, QUIEN EVOLUCIONA HC, HACE ORDENES MEDICAS. ORDENAN TOMAR CONTROL DE LABORATORIOS Y PLACA PORTATIL DE TORAX. PROCALCITONINA DE CONTROL Y DEACUERDO AL REPORTE TOMAR MAÑANA TAC ABDOMINAL. DEJAN IGUAL MANEJO MEDICO. AVISAR CAMBIOS...

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 11:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. INTUBADO. CONECTADO A VENTILACION MECANICA. LA ENFERMERA JEFE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO. SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE CAMBIA DE POSICION Y SE LE LUBRICA PIEL.

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 16 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 11:22 p. m. **TÍTULO:** GASAS VASELINADAS. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE LE COLOCAN GASAS VASELINADAS EN LESIONES DE LABIOS POR ORDEN MEDICA.

ANÁLISIS-PLAN

viernes, 16 de marzo de 2018

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 16/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018055 SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:45 p. m.	RESPONSABLE:	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1		

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC

Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	06:45 p. m.	RESPONSABLE:	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	67CC/H		

Medicamento: 19990900-1 B05XA01 POTASIO CLORURO 20mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1.49 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 16/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	2		
HORA:	02:01 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:59 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	07:01 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	LEV.		

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19907394-6 J01XX08 LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE (ZYVOXID/VOZOLID/ENVYLIZ)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 2 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	20CC/ H=200MG/H		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SEDOANALGESIA.		

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 16/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	20CC/ H=20MG/H		

Medicamento: 19917356-1 N01AX10 PROPOFOL 1%-20mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 MG / ML AMPOLLA POR 20ML

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01021 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc 2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:50 a. m.	7920	SONIA FABIOLA ERASO CRUZ
01:00 p. m.	3460	ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES
06:58 p. m.	4680	ALVARO HERNAN GUERRERO GOMEZ

Tipo de Actividad: HG_Arreglo_Unidad

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	ARREGLO DE UNIDAD	ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	ASEO BUCAL	ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES
08:00 p. m.	SE LE AHCE ASEO BUCAL, ENJUGAUES CON CLORHEXIDINA.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS	ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES
11:00 p. m.	SE LE AHCEN CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	CUIDADOS DE PIEL CADA DOS HORAS	ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES
11:00 p. m.	SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO DURANTE TODO EL TURNO	ERIKA BIBIANA BURBANO RUALES

Tipo de Actividad: AD_Sueño

Hora	Observación	Responsable
11:00 p. m.	PACIENTE SEDADO Y EN COMA BRABITURICO.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasoduodenal

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	SNY PERMEABLE.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
08:00 p. m.	PACIENTE CON NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE POR SNY.	DIANA IDARRAGA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 981563 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	4,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	3,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00

Nº Solcititud: 981616 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010212	JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	2,00

Nº Solcititud: 981636 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010284	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:305mm) TRAQUEOSTOMIA-Ref. 83-314(72H) GLOBAL HEALTHCARE)	1,00

Nº Solcititud: 981649 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MSC010038	SUTURA DE CATGUT CROMADO 4/0 REF. U203T (AGUJA RB-1 *70CM)	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 a. m.	Sin_Dolor		BURBANO RUALES ERIKA BIBIANA
01:00 p. m.	Sin_Dolor	BAJO SEDACION	GUERRERO GOMEZ ALVARO HERNAN
08:00 p. m.	Poco_Más_Dolor		IDARRAGA DIANA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	16/03/2018	**Área de Servicio:**	733001 - QUIROFANOS		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**REDELGADO - ROSA ERNESTINA DELGADO**	**FIRMA:**	ROSA DELGADO
HORA: 10:45 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO EN ADMISIONES DE QUIROFANO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN ADMISIONES USAURIO GIOVANNY IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD BAJO LOS EFECTOS DE CEDACION EN REGULARES CONDIONES CLINICAS DEL SERVIO DE UCI EN CAMILLA DE TRANSPORTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL DANDO AMBU MANUAL + OXIGENO , LLEGA CON CATETER CENTRAL EN BUEN FUNCIONAMIENTO; CON SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE CONECTADA A CYSTOFLOW , E INFORMA PERSONAL DE SALUD QUE PACIENTE NO ES ALERGICO ANINGUN MEDICAMENTO Y QUE SE ENCUENTRA EN AYUNAS , ANTIBIOTICO ESTA RECIBIENDO SEGUN ESQUEMA PARA REALIZAR UN PROCEDIMINETO QUIRUGICO TRAQUEOSTOMIA CON EL DOCTOR REINA , SE PASA A SALA DE QUIROFANO. CON HISTORIA CLINICA COMPLETA , LISTA DE CHEQUEO , DOBLE MARCASION + MANILLA DE IDENTIFICASION , COSENTIMIENTO E INFORMADO.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 11:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO INTTUBBADO LLEGA CON OXIGENO DANDO AMBU , MONITORIZADO PARA TRAQUEOSTOMIAL , QUIEN VA REALZAR DR REINA , TRAE CATETER CENTRAL PASANDO XBOMBA FENTANILO MIDAZOLAN , TIENE HISTORIA CLINICA . SE OBSERRVA EDEMAZACIO GENERALIZADA.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 11:01 a. m.	**TÍTULO:** ANESTESIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR CABEZAS CONECTA CAMARA DE ANESTESIA VENTILADOR MECANICO , ORDEN APLICAR 1 AMPOLLA DE ESMERON.	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 11:02 a. m.	**TÍTULO:** DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DR REIAN REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA CON ISODINE , TIENDE CAMPOS ESTERILES EINICIA PROCEDIMIENTO QUICO CON AYUDANTE MEDIO D ETURNO + INSTRUMENTADORA DIANA IMFORMA INICIA MATERIAL ESTERIL , DR REINA HACE INSICION PROCEDE COLOCAR CANULA TRAQUEOSTOMIAL NUMERO 8.0, CONECTA TUBO 8.0, DR FIJA CON SEDA, QUEDA PERMEABLE .	
viernes, 16 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MMORAD - MARY PATRICIA MORA DELGADO**	**FIRMA:**	
HORA: 11:35 a. m.	**TÍTULO:** TERMINA TRASLADA UCI	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
USUARIO CON TRAQUEOSTOMIA , HOSPITALARIO DANDO AMBU MANUAL , POST OPERATORIO TRAQUEOSTOMIA , QUIEN L AREALIZO DR REINA , VA MONITOTIZADO , SE ENTREGA EN UCI GUIA DE TRAQUEOSTOMIA , RESTO VA IGUAL COMO BAJO , SE ENTREGA RECO DE ANESTESIA LISTA DE CHEQUEO , HISTORIA CLINICA COMPLETA .	
viernes, 16 de marzo de 2018	

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
11:00 a. m.	ESMERON 5ML DR CABEZAS.+ JER 5ML	Endovenosa	Se_Realizo

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,5**
12:00 a. m.	TENSION	**115/72**
12:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
12:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**87**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**85**
06:00 a. m.	TENSION	**124/81**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**99**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**37**
08:00 a. m.	TENSION	**130/84**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**100**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**98**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**88**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**93**
12:00 p. m.	TENSION	**125/76**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,2**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,7**
02:00 p. m.	TENSION	**120/80**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**97**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**92**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**93**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**90**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**101**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**31**
06:00 p. m.	TENSION	**144/79**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**133**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**97**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**38,5**
08:00 p. m.	TENSION	**139/77**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**129**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**29**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**87**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	103,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	CAPILAR. CINTA PARA GLUCOMETRIA=1.						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	102,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	1 CINTA REACTIVA + 1 LANZETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**		**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTURAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS- GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA LA ENFERMERA JEFE LE TOMA DEL CVC MUETSRSA PARA LABORATORIOS DE CONTROL. P/ REPORTES. GLUCOMETRIA DE CONTROL 103 MG/DL. SE LE INFORMA AL MEDICO HOSPITALARIO.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTURAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	RADIOLOGIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA EL TECNICO DE RADIOLOGIA LE TOMA PLACA PORTATIL DE TORAX. P/ REPORTE.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. INTUBADO. CONECTADO A VENTILACION MECANICA. LA ENFERMERA JEFE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO. SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE CAMBIA DE POSICION Y SE LE LUBRICA PIEL.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	4:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO- CURACION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE HACE BAÑO EN CAMA, ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. LACERACIONES EN HEMITORAX. SE LE HACE CURACION DE SITIO DE INSERCION DE TUBOS DE TORAX. DRENA POR PERIFERIA LIQUIDO SEROSO. ABUNDANTE. SE CUBRE CON APOSITOS Y FIXOMULL. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN POCA CANTIDAD. BORDES DE LA HERIDA ERITEMATOSOS. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO. SE DEJA GASA VASELINADA EN LESIONES DE LABIOS.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	4:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA LA ETRAPEUTA LE TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**	**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -4, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, NORMOTENSO, TENDIENTE A LA TAQUICARDIA. INTUBADO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%.. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 10 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 30 MCG/KG/MIN. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO . TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, POR EL DERECHO 120 CC, POR EL IZQUIERDO 30 CC. OCSILANDO BIEN. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO AMARILLO EN ESCASA CANTIDAD. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. TIENE EN BASE DE PENE LACRACION POR EDEMA. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 136/67, PAM: 93, FC: 97, FR: 22, T°: 37.5°C, SATURANDO: 95%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION. ELIMINA: 1150 CC, GASTO URINARIO: 1.3 CC, BALANCE DE: 645 CC POSITIVO. OXIGENO: 9360.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES **FIRMA:** Yamileth Benavides

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO AL SEÑOR GIOBANNI IBARRA MONCAYO EN EL SERVICIO DE UCI, EN CAMA 315, CON DISGNOSTICIO DE , PAICNET EEN AISLAMIENTO ESTANDAR, BAJO EFECTOS D ESEDACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MMNEGATIVAS, GLASGOW DE 4/15, PAICENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, A TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:BIPAP, FIO2:30%, SATURANDO PRO ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN YUGULAR IZQUIERDO DEL DIA 14 De MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 10 CC/H A 10 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 12 CC/H A 30 MCG/K/MIN CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, PACIENTE CON CATETER DE MAHURKAL YUGULAR DERECHO DEL DIA 12 DE MARZO CUBIERTO OCN FIXOMULL LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILNA PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA LIMPIA Y SECA EN PORCESO DE CICATRIZACION + DREN DE PENROUSE EN FLANCO DERECHO CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA, PACIENTE CON FAJA COMPRESIVA, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 5 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO TA: 100/10 mmHg, TAM:10mmHg, FC:78X, FR:20X, T:37C, SPO2:98%, PACIENTE CON PEIL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR CON SANGRADO ACTIVO, CON BRADEN DE 8, RIENAFO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBNLE MARCAION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES **FIRMA:** Yamileth Benavides

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS CON PIEL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, SE BRINDA CUIDAODS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA PACINETE COMODO EN LA UNIDAD, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES **FIRMA:** Yamileth Benavides

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** ASEO BUCAL **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CEPILLADO DENTAL +ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA.

sábado, 17 de marzo de 2018

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION POIR NEFROLOGIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE QUIEN ES VALORADO POR EL DR JOJOA QUIEN ORDENA DIALSIS PARA MAÑANA.					
sábado, 17 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA REPSIRTAORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOCA Y TRAQUEOSTOMIA, PAICENTE CONTINUA EN VENTIALCION MECNAICA CON PARAMETRSO IGUALES SATRUANDO POR ENCIMA DEL 90%, REALIZA CMABIO DE FIJACION DE TRAQUEOSTOMIA, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICAICONES.					
sábado, 17 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	9:30 a. m.	**TÍTULO:**	VALORACION POR DR JADER	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PAICENTE QUEIN ES VALORADO POR EL DR JADER, QUIEN DEJA ANOTACION EN HISTORIA LCINICA.					
sábado, 17 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PASA REVISTA EL DR MORA JUNTO CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DRA SANDRA QUIEN ORDENA IGUAL MANEJO INSTAURADO, INFORMAR CAMBIOS					
sábado, 17 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	11:00 a. m.	**TÍTULO:**	INFORMACION A LA FAMILIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
DR MOR ADA INFOMACION EN CUANTO AL ESTADO Y EVOLUCION DEL PACIENTE.					
sábado, 17 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 102 MG/DL, SE INFORMA A LA JEFE D ETURNO					
sábado, 17 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	12:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPOPRAL + HIDRATACION DE PIEL, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES.					
sábado, 17 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO AL SEÑOR GIOBANNI IBARRA MONCAYO EN EL SERVICIO DE UCI, EN CAMA 315, CON DISGNOSTICIO DE , PAICNET EEN AISLAMIENTO ESTANDAR, BAJO EFECTOS D ESEDACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MMNEGATIVAS, GLASGOW DE 4/15, PAICENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, A TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:BIPAP, FIO2:30%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN YUGULAR IZQUIERDO DEL DIA 14 De MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 10 CC/H A 10 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 12 CC/H A 30 MCG/K/MIN CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, PACIENTE CON CATETER DE MAHURKAL YUGULAR DERECHO DEL DIA 12 DE MARZO CUBIERTO CON FIXOMULL LIMPIO Y SECO, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILAN PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, POR TUBO DERECHA DRENA 25 CC DE LIQUIDO SEROSO, POR TUBO IZQUIERDO NO DRENA, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA LIMPIA Y SECA + DREN DE PENROUSE EN FLANCO DERECHO CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA POR EL CUAL NO DRENA, PACIENTE CON FAJA COMPRESIVA, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 5 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, POR LA CUAL ELIMINA 600 CC, DEPOSICION NO HACE, QUEDA CON BALANCE DE 81 (-) CC, GASTO URINARIO DE 1.4 CC/K/H, OXIGENO EN LA MAÑANA 3960 LTS, PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO TA: 125/76 mmHg, TAM:88 mmHg, FC:93X, FR:20X, T:37.5C, SPO2:94%, PACIENTE CON PEIL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR CON SANGRADO ACTIVO, CON BRADEN DE 8, RIENAFO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. TQT. PACIENTE DURANTE LA TARDE PASA EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -4, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, TENDIENTE A LA HIPERTENSION Y A LA TAQUICARDIA. . CON TQT PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 30%.. . CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 10 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN, PAVULON A 4 MG/H. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. EN TRATAMIENTO MEDICO DIALITICO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. NO OCSILAN.. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO BILIOSO. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 120/80, PAM: 93, FC: 97, FR: 20, T°: 36.7°C, SATURANDO: 92%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION..

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 1:30 p. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

POR ORDEN MEDICA LA TERAPEUTA LE TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO POSTURAL- CURACION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. PACIENTE CON LESIONES EN BCA Y LABIOS, SANGRANTES. SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN MODERADA CANTIDAD. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
LA TERAPEUTA LE HACE TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRESIONES POR TOT Y BOCA DE ASPECTO MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD. SIN COMPLICACIONES.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	2:30 p. m.	**TÍTULO:**	LESIONES ENN BOCA- GASA VASELINADA.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE COLOCAN GASAS VASELINADAS EN LESIONES DE LABIOS POR ORDEN MEDICA.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE VALORADO EN REVISTA MEDICA POR EL MEDICO ESPECIALISTA Y EL MEDICO HOSPITALARIO, QUIEN EVOLUCIONA HC, HACE ORDENES MEDICAS. ORDENAN DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO. AVISAR CAMBIOS...	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTURAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. INTUBADO. CONECTADO A VENTILACION MECANICA. LA ENFERMERA JEFE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO. SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE CAMBIA DE POSICION Y SE LE LUBRICA PIEL.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	5:00 p. m.	**TÍTULO:**	PROPOFOL	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
POR ORDEN MEDICA SE LE AUMENTA INFUSION DE PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA**			**FIRMA:**	Diana Mª Idarraga O.
HORA:	5:30 p. m.	**TÍTULO:**	RELAJACION	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PACIENTE SE TORNA DIAFORETICO, TAQUICARDICO, HIPERTENSO, DESATURADO. ANSIOSO. DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. SE LE INFORMA AL MEDICO HOSPITALARIO, ORDENA INICIAR INFUSION DE PAVULON A 4 MG/H. PASAR BOLO DE PROPOFOL.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	6:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO POSTURAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. TQT. PACIENTE DURANTE LA TARDE PASA EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RELAJACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -4, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, EN LAS ULTIMAS DOS HORAS TAQUIPNEICO, TAQUICARDICO, DESATURADO, HIPERTENSO. CON TQT PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 30%.. DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA LEV A 40 CC/H, SEDACION CON MIDAZOLAM A 10 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN, PAVULON A 4 MG/H. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. CON CATETER MAHURKAR YUGULAR DERECHO. EN TRATAMIENTO MEDICO DIALITICO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. NO OCSILAN. POR EL IZQUIERDO NO PRODUCE, POR EL DERECHO 40 CC. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO BILIOSO 10 CC. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 120/80, PAM: 93, FC: 97, FR: 20, T°: 36.7°C, SATURANDO: 92%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION. ELIMINA: 700 CC, GASTO URINARIO: 1.6 CC, BALANCE DE : 341 CC NEGATIVO. OXIGENO: 3960.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	

HORA:	7:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, SE OBSERVA PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, MAS RELAJACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, TAQUICARDICO, FEBRIL CON TEMPERATURA DE 38.5°, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 3/15, CON RASS DE -4, CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE A 67 CC/H, TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 35%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 5-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANYL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/H, PAVULON A 20 CC/H A 4 MG/H, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, CATETER MAHURKA YUGULAR DERECHO, CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC, CON TUBO A TORAX DERECHO ABOCADO A PLEUREVAC, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO LOS PUNTOS, HERIDA LIMPIA Y SECA, CUBIERTA CON VENDAJE DE SABANA, CON DREN ABDOMINAL CONECTADO A BOLSA DE BIAFLEX, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO, CON GRAN EDEMA ESCROTAL, CON LACERACION EN PENE, CON ULCERA POR PRESION EN MENTON, CON PIEL TALLADA.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 139/77 MMHG, MEDIA 97 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 129 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 29 POR MNT, TEMPERATURA 38.5°, SATURACION 87%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

HORA: 8:15 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA PACIENTE CON SANGRADO ABUNDANTE POR BOCA, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL, MASAJE CORPORAL PACIENTE CONTINUA DESATURADO Y MAS AL CAMBIO DE POSICION POR LO QUE SE DEJA EN POSICION DORSAL CON CABESERA A 45°.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

HORA: 10:11 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR MORA PASA REVISTA MEDICA CON MEDICO DE TURNO DOCTOR ROJAS ORDENA CAMBIAR CATETER VENOSO CENTRAL Y TOMAR HEMOCULTIVOS Y PUNTA DE CATETER.TOMAR UROCULTIVO.CAMBIA ANTIBIOTICO.TOMAR RASTREO PARA HONGOS.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

HORA: 11:00 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE CVC **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN DE DOCTOR MORA DOCTOR ROJAS PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CAMBIA CATETER VENOSO CENTRAL, PASA CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, FIJA CUBRE CON PARCHE TEGADERM PACIENTE SANGRA CON FACILIDAD POR SITIO DE INSERCION DE CATETER Y SITIO DONDE SUTURA CATETER.SE CAMBIAN EQUIPOS BAXTER MEZCLAS PENDIENTE RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL PARA CULTIVO DE PUNTA DE CATETER. Y HEMOCULTIVOS.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

HORA: 11:30 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE SONDA VESICAL **IMPORTANCIA:** Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO

POR ORDEN MEDICA SE RETIRA SONDA VESICAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PASA SONDA FOLEY NUMERO 16 SE CONECTA A CYSTOFLO PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, SE TOMA UROCULTICO.SE ENTREGA A CAMILLERO JHON CADENA PARA QUE SEA LLEVADO A LABORATORIO.

ANÁLISIS-PLAN

sábado, 17 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	11:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR TUBO OROTRAQUEAL Y POR BOCA CONTINUA CON SANGRADO POR BOCA.	
sábado, 17 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:35 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 17/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC

Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	12:45 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:35 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20005168-1 J01CR05 PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g POLVO PARA RECONSTITUIR (TAPECTAM)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 4,5 g

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:01 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	auditoria		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 17/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19907394-6 J01XX08 LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE (ZYVOXID/VOZOLID/ENVYLIZ)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 2 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:46 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 11879-1 M03AC01 PANCURONIO BROMURO 4mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4 mg

HORA:	06:35 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:45 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-1 N01AX10 PROPOFOL 1%-20mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 MG / ML AMPOLLA POR 20ML

HORA:	02:38 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	09:47 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	12:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	06:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	12:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			
HORA:	06:00 p. m.	**RESPONSABLE:**	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 1518020 MQG01020 FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 1518020 MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 1518020 MQG01028 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:305mm) TRAQUEOSTOMIA- Ref. 83-314(72H) GLOBAL HEALTHCARE)

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 1518020 MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 1518020 MSC01003 SUTURA DE CATGUT CROMADO 4/0 REF. U203T (AGUJA RB-1 *70CM)

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 1518020 MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 1518020 MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)

HORA:	11:45 a. m.	RESPONSABLE:	MARTINEZ CABRERA CARLOS ALFREDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 1518020 MQG01070 LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE LE HACE ASEO BUCAL CON CLORHEXIDINA.	DIANA IDARRAGA
08:00 a. m.	SE REALIZA ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES
02:00 p. m.	SE LE HACE ASEO BUCAL CON CLORHEXIDINA.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: AD_Sueño

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	PACIENTE BAJO SEDACION.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE LE HACEN CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS.	DIANA IDARRAGA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

12:00 p. m.	**S EREALIZA CAMBIO DE POSICION DURANTE EL TURNO**	**YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES**
04:00 p. m.		**DIANA IDARRAGA**
06:00 p. m.	**SE LE HACEN CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.**	**DIANA IDARRAGA**
12:00 p. m.	**SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL DURNATE EL TURNO**	**YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES**
06:00 p. m.	**SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**SE LE MANTIENEN BARANDSA DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO.**	**DIANA IDARRAGA**
10:00 a. m.	**BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO**	**YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES**
06:00 p. m.	**SE LE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: AV_Cateter_Central

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**SE LE HACE CURACION DE SITIO DE INSEERCION DE CVC.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:55 a. m.	**9360.**	**DIANA IDARRAGA**
12:45 p. m.	**3960**	**YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES**
07:00 p. m.	**3960.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: PR_Laboratorios

Hora	Observación	Responsable
01:00 a. m.	**POR ORDEN MEDICA SE LE TOMAN LABORATORIOS DE CONTROL.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: PR_Otros

Hora	Observación	Responsable
02:00 a. m.	**POR ORDEN MEDICA LE TOMAN PLACA PORTATIL DE CONTROL.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	**PACIENTE TOLERA LA NUTRICION ENTERAL.**	**DIANA IDARRAGA**
04:00 p. m.	**PACIENTE CON NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE POR SNY.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	**PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES MAS CERCANOS**	**YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES**
04:00 p. m.	**PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES.**	**DIANA IDARRAGA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 981686 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**

Nº Solcititud: 981693 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	**ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO**	**3,00**

Nº Solcititud: 981704 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**
Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**3,00**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	17/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**3,00**
151802MQG010297	**SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14**	**3,00**
151802MQG010200	**FILTRO HEMF/HME INTERSURGICAL_GOTHAPLAST**	**1,00**
151802MQG010703	**LINER CON VALVULA 1500cc DE UN SOLO CUERPO (CARDINAL) TAPA AZUL con gelidificante incluido(B3)**	**1,00**

Nº Solcitud: 981774 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	**EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K**	**7,00**
151802MQG010225	**LLAVE DE TRES VIAS**	**4,00**
151802MQG010107	**CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN**	**1,00**
151802MSC010089	**SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)**	**1,00**
151802MQG010163	**EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL**	**1,00**
151802MQG010666	**PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)**	**1,00**
151802MQG010304	**SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS**	**1,00**
151802MQG010138	**BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER**	**1,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
02:00 p. m.	Poco_Más_Dolor		Diana Mª Idarraga O.

IDARRAGA DIANA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,9**
06:00 a. m.	TENSION	**140/94**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**98**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**110**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
08:00 a. m.	TEMPERATURA	**35,9**
08:00 a. m.	TENSION	**110/90**
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**94**
08:00 a. m.	RESPIRACION	**20**
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**83**
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**82**
02:00 p. m.	TENSION	**109/65**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**35,2**
02:00 p. m.	PULSO	**94**
06:30 p. m.	TEMPERATURA	**36**
06:30 p. m.	TENSION	**126/82**
06:30 p. m.	PULSO	**104**
06:30 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**95**
06:30 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**96**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36**
08:00 p. m.	TENSION	**133/83**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**107**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**24**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

08:00 p. m. SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO **97**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	81,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno
		OBSERVACIÓN:	SIN CAMBIOS.				

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**			
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	UROCULTIVO	**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA UROCULTIVO SE ENTREGA A CAMILLLERO CON FICHA PENDIENTE REPORTE.					
domingo, 18 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**			
HORA:	1:15 a. m.	**TÍTULO:**	PARACLINICOS	**IMPORTANCIA:**	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO TOMA LABORATORIOS DE CONTROL CON AYUDA DE AUXILIAR DE LABORATORIO CLINICO ADEMAS TOMAN HEMOCULTIVOS DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y PERIFERICOS. PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.					
domingo, 18 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA LA CUAL REPORTA 81 MG/DL SIN CAMBIOS.					
domingo, 18 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**			
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	PLACA DE RAYOS X	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE RAYOS X DE INGRESO SE COLABORA CON EL PROCEDIMIENTO.					
domingo, 18 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**			
HORA:	4:40 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA, HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLORHEXDINA, PACIENTE CONTINUA CON SANGRADO POR BOCA, SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA CAMBIO DE TENDIDOS HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO CON CABESERA A 45°.PACIENTE HACE UNA DEPOSICION ABUNTANTE.SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRUGICA POR LAPARATOMIA LA CUAL SE OBSERVA LIMPIA Y SECA, SE CUBRE CON APOSITOS MAS VENDAJE DE SABANA.SE REALIZA CURACION DE TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO.SE REALIZA CURACION DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL ESTA SANGRANDO POR SITIO DE INSERCION Y POR PUNTOS SE CUBRE CON GASA MAS FIXOMULL.					
domingo, 18 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**			
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES DE CONTROL CON AYUDA DE JEFE DE TURNO QUIEN TOMA GASES VENOSOS DE CATETER VENOSO CENTRAL.					
domingo, 18 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS**	**FIRMA:**			
HORA:	5:15 a. m.	**TÍTULO:**	CULTIVO DE PUNTA DE CATETER	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA CULTIVO DE PUNTA DE CATETER MAHURCA Y CATETER VENOSO CENTRAL.					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	

HORA:	6:20 a. m.	TÍTULO:	VALORACION MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR MORA QUIEN ORDENA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.	

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	FIRMA:	

HORA:	6:59 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE DURANTE LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, TAQUICARDICO FEBRIL, POR ORDEN MEDICA SE CAMBIO CATETER VENOSO CENTRAL Y SONDA VESICAL, EN EL MOMENTO DESDE LA MADRUGADA MEJORA FRECUENCIA CARDIACA, CONTINUA BAJO EFECTOS DE SEDACION, MAS RELAJACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 3/15, CON RASS DE -4, CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE A 20 CC/H, SE DISMINUYO POR ORDEN DE JEFE MARCELA HIDALGO YA QUE PACIENTE PRESENTO 4 DEPOSICIONES DIARREICAS EN LA NOCHE, TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA EN MODO BIPAP FIO2 DEL 50%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 17-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANYL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/H, PAVULON A 20 CC/H A 4 MG/H, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, SE RETIRO CATETER MAHURKA, CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC POR EL CUAL NO DRENO, CON TUBO A TORAX DERECHO ABOCADO A PLEUREVAC POR EL CUAL DRENO 70 CC DE CARACTERISTICAS SEROSAS, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO LOS PUNTOS, HERIDA LIMPIA NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECCION CUBIERTA CON GASAS VASELINADAS MAS APOSITOS MAS VENDAJE DE SABANA, CON DREN ABDOMINAL CONECTADO A BOLSA DE BIAFLEX POR EL CUAL NO DRENO, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO INSERTADA EL DIA 17-03-18 SE TOMO UROCULTIVO, QUEDA CON GASTO URINARIO DE 1 CC EN 12 HORAS ELIMINO 900 CC, QUEDA CON BALANCE NEGATIVO DE 2123 CC HIZO 4 DEPOSICIONES DIARREICAS ABUNDANTES, CON GRAN EDEMA ESCROTAL, CON LACERACION EN PENE, CON ULCERA POR PRESION EN MENTON, CON PIEL TALLADA.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 116/68 MMHG, MEDIA 82 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 96 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 POR MNT, TEMPERATURA 36.9°, SATURACION 97%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 9 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.	PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS Y PUNTA DE CATETER VENOSO CENTRAL Y CATETER MAHURCA.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	7:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. TQT. PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RELAJACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -5, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. . CON TQT PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%.. . CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 20 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO DERECHO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA SEDACION CON MIDAZOLAM A 15 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN, PAVULON A 4 MG/H. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. NO OCSILAN.. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. TIENE DREN EN FLANCO DERECHO, CONECTADO A BOLSA DE OSTOMIA Y A CISTOFLO, DRENA LIQUIDO BILIOSO. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 110/70, PAM: 83, FC: 94, FR: 20, T°: 35.9°C, SATURANDO: 93%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION..	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	8:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIO POSTURAL- CURACIONES	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. PACIENTE CON LESIONES EN BOCA Y LABIOS, SANGRANTES, SE LE COLOCAN GASAS VASELINADAS. . SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN POCA CANTIDAD. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LA TERAPEUTA LE HACE TERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRA SECRESIONES POR TOT Y BOCA DE ASPECTO MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD. SIN COMPLICACIONES. CAMBIA FIJACION DE CANULA DE TQT.	

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	9:30 a. m.	TÍTULO:	REVISTA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE VALORADO EN REVISTA MEDICA POR EL MEDICO ESPECIALISTA Y EL MEDICO HOSPITALARIO, QUIEN EVOLUCIONA HC, HACE ORDENES MEDICAS. ORDENAN SUSPENDER INFUSION DE PAVULON Y DEJAR ROCURONIO A 10 MCG/KG/MIN. DEJAR IGUAL MANEJO MEDICO. AVISAR CAMBIOS...	

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	CAMBIO POSTURAL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE LE HACE CAMBIO DE POSICION. SE LE LUBRICA PIEL. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.	

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	10:30 a. m.	TÍTULO:	VALORACION POR CX	IMPORTANCIA:	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE VALORADO POR EL DR RIVAS. DEJA IGUAL MANEJO MEDICO. AVISAR CAMBIOS. ORDENA RETIRAR DREN ABDOMINAL.	

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	11:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. INTUBADO. CONECTADO A VENTILACION MECANICA. LA ENFERMERA JEFE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO. SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. SE CAMBIA DE POSICION Y SE LE LUBRICA PIEL. TOLERA LA NUTRICION ENTERAL.	

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA	FIRMA:	Diana Mª Idarraga O.

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	CAMBIO POSTURAL- CURACION	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SE LE HACE ASEO BUCAL, ENJUAGUES CON CLORHEXIDINA. PACIENTE CON LESIONES EN BOCA Y LABIOS, SANGRANTES, SE LE COLOCAN GASAS VASELINADAS. . SE LE LUBRICA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON UPP EN MENTON, GRADO II. SE LE HACE CURACION DE SITIO DE INSERCION DE TUBOS DE TORAX, DRENAN LIQUIDO SEROSO. SE CUBREN CON APOSITOS Y FIXOMULL. SE LE HACE CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL, ABIERTA, DRENA LIQUIDO HEMATICO EN POCA CANTIDAD. SE CUBRE CON APOSITOS Y COMPRESAS Y SE FAJA ABDOMEN. SE DEJA PACIENTE COMODO CON MONITOREO CONTINUO.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA **FIRMA:** Ramiro Chaves G.

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRA EN CAMA DE UCI ADULTOS POSICION SEMI-FOWOLER CONDIAGNOSTICO TRAUMA DE TORACOABDOMINAL SE LO OBSERVA PALIDO, EDEMATIZADO, TAQUICARDICO, PUPILAS 2MM ISOCORICAS NEGATIVAS A LA LUZ, CON SONDA NASAOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE 67CC/H, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 45% CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS MODO IPPV VOLUMEN 473 ML FRECUENCIA 20 RPM PEEP 10 CMH2O BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW 3/15 CON GOTEO DE FENTANILO 15CC/H 150MCGH FALTANDO PASAR 60CC MIDAZOLAN 15CC/H A 15MGH FALTANDO PASAR 40CC PROPOFOL 21CC/H 50MCG/KG/MIN FALTANDO PASAR 40 ROCURONIO 17CC/H 10MCG/KG/MIN FALTANDO PASAR 50CC PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO DERECHO PERMEABLE, TUBO DE TORAX DERECHO E IZQUIERDO CONECTADOS A PLEUROBACK, ABDOMEN CON HERIDA CERRADA CUBIERTAS CON APOSITOS. SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, IDENTIFICADO CON MANILLA, BRADEN 10, BARADAS DE CAMA EN ALTO SIGNOS VITALES TA-109/65 TAM-82 FC-94 FR-20 SPO2-94% T-35.2° ....RAMIRO CHAVES

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: DIDARRAGA - DIANA MARIA IDARRAGA OSPINA **FIRMA:** Diana Mª Idarraga O.

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD CON DX DE TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ESPLENECTOMIA. TORACOSTOMIA BILATERAL. TQT. PACIENTE EN MUY REGULARES CONDICIONES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RELAJACION Y EN COMA BARBITURICO, RASS DE -5, GLASGOW DE 3/15, PUPILAS EN 3 MM NEGATIVAS. AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. . CON TQT PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO: BIPAP, FIO2 DEL 50%.. . CON SNY POR LA CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CC/H. CON CVC SUBCLAVIO DERECHO, PERMEABLE POR EL CUAL RECIBE EN INFUSION CONTINUA CONTROLADA POR BOMBA SEDACION CON MIDAZOLAM A 15 MG/H, FENTANYL A 200 MCG/H, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MIN, ESMERON 10 MCG/KG/MIN. TRATAMIENTO MEDICO POR HORARIO. TIENE TUBO DE TORAX BILATERAL, CONECTADOS A PLEUROVACK, POR LOS CUALES DRENA LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO. NO OCSILAN.. POR EL DERECHO DRENO 40 CC, POR EL IZQUIERDO NO PRODUCE. HERIDA QUIRURGICA, ABDOMINAL MEDIANA, CUBIERTA Y ABDOMEN FAJADO. HERIDA CON PUNTOS ABIERTOS. PACIENTE CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA DE ASPECTO COLURICO. GENITALES EDEMATIZADOS. PACIENTE EN ANASARCA. PIEL CON UPP EN MENTO. LACERACIONES EN HEMITORAX BILATERAL POR ESPARADRAPO. PACIENTE CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES QUE REGISTRA PA: 110/70, PAM: 83, FC: 94, FR: 20, T°: 35.9°C, SATURANDO: 93%. TIENE BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO. BRADEN DE 9, RIESGO ALTO. TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION.. ELIMINA: 500 CC, GASTO URINARIO: 1.1 CC , BALANCE DE: 105 CC POSITIVO. OXIGENO: 4680.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA **FIRMA:** Ramiro Chaves G.

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIE ASEO ORAL MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10CC SE OBSERVA PIEL INTEGRA

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA **FIRMA:** Ramiro Chaves G.

HORA: 3:00 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

TERAPEUTA ASPIRA SECRECONES POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA **FIRMA:** Ramiro Chaves G.

HORA: 4:00 p. m. **TÍTULO:** VISITAS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIET RECIBE VISITA FAMILIAR

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA **FIRMA:** Ramiro Chaves G.

HORA: 4:15 p. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE VALORADO POR EL DOCTOR SANCHEZ ORDENA IGUAL TRATAMIENTO ORDEN SIN CAMBIOS

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA **FIRMA:** Ramiro Chaves G.

HORA: 6:00 p. m. **TÍTULO:** CUIDADOS **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALZIAN CUIDADOS CON LA PIEL

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: RCHAVES - RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA **FIRMA:** Ramiro Chaves G.

HORA: 6:50 p. m. **TÍTULO:** ENTREGO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRA EN CAMA DE UCI ADULTOS POSICION SEMI-FOWOLER CONDIAGNOSTICO TRAUMA DE TORACOABDOMINAL DURANTE LA TARDE PASA HIPOTERMICO, PALIDO, EDEMATIZADO, TAQUICARDICO, PUPILAS 2MM ISOCORICAS NEGATIVAS A LA LUZ, TOERA NUTRICION ENTERALO PERATIVE 67CC/h POR SONDA NASAOYEYUNAL, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA FIO2 DEL 40% CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS MODO IPPV VOLUMEN 490 ML FRECUENCIA 24 RPM PEEP 10 CMH2O BAJO EFECTOS DE SEDACION GLASGOW 3/15 CON QUEDA GOTEOS EN INFUSION CONTINUA DE FENTANILO 15CC/H 150MCGH FALTANDO PASAR 60CC MIDAZOLAN 15CC/H A 15MGH FALTANDO PASAR 40CC PROPOFOL 21CC/H 50MCG/KG/MIN FALTANDO PASAR 40 ROCURONIO 17CC/H 10MCG/KG/MIN FALTANDO PASAR 50CC PASANDO POR CATETER SUBCLAVIO DERECHO PERMEABLE, POR TUBO DE TORAX DERECHO DRENA 35CC E IZQUIERDO 5CC DE LIQUIDO AMARILLO CONITNUAN CONECTADOS A PLEUROBACK, ABDOMEN CON HERIDA CERRADA CUBIERTAS CON APOSITOS. ELIMINA POR SONDA VESICAL 400CC DE ORINA CLARA RKH 0.8, DEPOSICION NO HACE, SE REALZIAN CUIDADOS CON LA PIEL, IDENTIFICADO CON MANILLA, BRADEN 10, BARADAS DE CAMA EN ALTO SIGNOS VITALES TA-126/82 TAM-95 FC-104 FR-24 SPO2-93% T-36° ....RAMIRO CHAVES

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE: YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES **FIRMA:** Yamileth Benavides

HORA: 7:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO DE TURNO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO AL SEÑOR GIOBANNI IBARRA MONCAYO EN EL SERVICIO DE UCI, EN CAMA 315, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:40%, SATURANDO PRO ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/K/MIN RONCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/K/MIN, CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILNA PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA LIMPIA Y SECA + DREN EN FLANCO DERECHO CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA, PACIENTE CON FAJA COMPRESIVA, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO TA: 133/83 mmHg, TAM:96 mmHg, FC:107X, FR:24X, T:36C, SPO2:97%, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR, CON BRADEN DE 8, RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CEPILLADO DENTAL + ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	8:10 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE COPRORAL + HIDRATACION DE PEIL, APCIENTE CON PEIL INTEGRA PARA UPP, CON TALLAJE POR PAÑAL EN GLUTEO IZQUIERDO, PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO, S EBRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PASA REVISTA EL DR SANCHEZ JUNTO CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DR GUSTIN QUEIN ORDENA IGUAL MANEJO INSTAURADO, INFORMAR CAMBIOS.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	9:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONE SPOR TRAQUEOSTOMIA DE CARACTERISTICAS MUCUSANGUINOLENTAS EN ESACASA CANTIDAD Y POR BOCA SANGRE CAGULADA, PAICENTE CONTINUA EN VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS IGUALES SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, PACIENTE ESTABLE, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICAICONES.

domingo, 18 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	10:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL
IMPORTANCIA:	Ninguna		

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, AMSAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA PACIENTE COMODO EN LA UNDIAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

domingo, 18 de marzo de 2018

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	11:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN HASTA EL MOMENTO SE OBSERVA BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DW 3/15, SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
domingo, 18 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC
Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DIANA IDARRAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 18/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:40 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20142246-1 J01XX09 DAPTOMICINA 500mg POLVO PARA RECONSTITUIR (CUBICIN)

Presentación: VIAL **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:40 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20060763-5 M03AC09 ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS

Presentación: VIAL **Concentración:** 50MG/5ML

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 11879-1 M03AC01 PANCURONIO BROMURO 4mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:10 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: 19917356-1 N01AX10 PROPOFOL 1%-20mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 10 MG / ML AMPOLLA POR 20ML

HORA:	03:30 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:30 p. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	LAURA MAYERLI LOPEZ BETANCOURTH			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01013 BOLSA PARA RECOLECCION DE ORINA 2000mL con clampeo BAXTER 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01010 CATETER SUBCLAVIO TRES VIAS V720 BRAUN 7

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01013 CUCHILLAS BISTURY No.15 2

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	LOPEZ BETANCOURTH LAURA MAYERLI	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	6,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS 5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	4,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14 7

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01030 SONDAS FOLEY 16 * 2 VIAS 4

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MSC01008 SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM) 9

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio) 6

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: OT_Canula_Nasal

Hora	Observación	Responsable
06:58 a. m.	9090	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
08:00 a. m.	SE LE HACE ASEO BUCAL. SE LE HACEN ENJUGUES CON CLORHEXIDINA.	DIANA IDARRAGA
02:00 p. m.	aseo oral mas enjuague con clorexidina 10cc	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA
08:00 p. m.	SE REALIZA ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: AD_Visita_Familiar

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	PACIENTE RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES.	DIANA IDARRAGA

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	SE LE HACE CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS.	DIANA IDARRAGA
03:00 p. m.	SE REALIZAN CUIDADOS CON LA PIEL	RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA
08:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIO DE POSICION	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	SE LE LUBRICA PIEL EN CADA CAMBIO DE POSICION.	DIANA IDARRAGA
08:00 p. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	SE LE MANTIENEN BARANDAS DE SEGURIDAD DE LA CAMA EN ALTO.	DIANA IDARRAGA
08:00 p. m.	BARANDAS DE SEGURIDA DEN ALTO.	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: DG_Sonda_Nasoduodenal

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	SNY PERMEABLE.	DIANA IDARRAGA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	18/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

Tipo de Actividad: PR_Laboratorios

Hora	Observación	Responsable
10:00 a. m.	**POR ORDEN MEDICA LE TOMAN MUESTRA DE KOH DE REGION ESCROTAL E INGUINAL.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: OA_Dieta

Hora	Observación	Responsable
12:00 p. m.	**PACIENTE TOLERA LA NUTRICION ENTERAL.**	**DIANA IDARRAGA**

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
01:00 p. m.	**4680.**	**DIANA IDARRAGA**
06:30 p. m.	**4500**	**RAMIRO ARMANDO CHAVES ESPAÑA**

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 981797 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010132	**CUCHILLAS BISTURY No.15**	**1,00**

Nº Solcititud: 981823 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	**JERINGAS DESECHABLES DE 10cc**	**3,00**
151802MQG010297	**SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14**	**2,00**
151802MQG010537	**JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"**	**2,00**

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
06:00 a. m.	Sin_Dolor		MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA
08:00 a. m.	Sin_Dolor		IDARRAGA DIANA
03:00 p. m.	Sin_Dolor		CHAVES ESPAÑA RAMIRO ARMANDO
08:00 p. m.	Dolor_Leve		BENVIDES TORRES YAMILETH DEL ROSARIO

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**36,7**
12:00 a. m.	TENSION	**126/81**
12:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**108**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**24**
12:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**96**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**36**
06:00 a. m.	TENSION	**119/83**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**95**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**24**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**96**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**96**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**118**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

12:00 p. m.	RESPIRACION	**20**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**91**
12:00 p. m.	TENSION	**148/99**
12:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,2**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**108**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,6**
02:00 p. m.	TENSION	**131/86**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**104**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**24**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**100**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**95**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**106**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**24**
06:00 p. m.	TENSION	**138/87**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,3**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**106**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**94**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**36,5**
08:00 p. m.	TENSION	**126/81**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**105**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**24**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	118,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 CINTA REACTIVA						
HORA:	11:00 a. m.	RESULTADO:	110,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRA DE GLUCOMETRIA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES			**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION D EPIEL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.					
lunes, 19 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES			**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	PARACLINICOS DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA, JEFE DE TURNO JUNTO CON AUXILAIR DE LABORATORIO CLINCIO TOMA MUESTARS DE SANGRE DE CATETER CENTRAL PARA EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL, PENDIENTE REPORTES.					
lunes, 19 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES			**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL LA CUAL RPEORTA 108 MG/DL, SE INFORMA A LA JEFE DE TURNO.					
lunes, 19 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES			**FIRMA:**	Yamileth Benavides
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	PLACA DE TORAX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
POR ORDEN MEDICA, TECNICO EN RAYOS X TOMA PLACA DE TORAX DE COTNROL, CON PORTATIL, PENDIENTE REPORTES.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	3:30 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN HASTA EL MOMENTO SE OBSERVA BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DW 3/15, SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, CON SECRECIONES POR BOCA EN ABUNDANTE CANTIDAD DE CARACTERITICAS HEMOCTOICAS, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	4:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CEPILLADO DENTAL + ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	5:10 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD, CAMBIO DE TENDIDOS D ECAMA, MASAJE CORPORAL + HIDRATAION DE PIEL, SE REALIZA CURACION DE SITIO D EINSERCION DE TUBOS A TORAX Y HERIDA ABDOMINAL, S EBRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA PACIENTE COMODO EN LA UNDIAD, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	6:00 a. m.	**TÍTULO:**	REPORTES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
LLEGAN REPORTES DE PARACLINICOS DE CONTROL + PLACA D ETORAX DE CONTRL, SE ARCHIVAN EN HSITORIA LCINIC AARA VALORACION MEDICA.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	CURACION DE CATETER CENTRAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CURACION DE CATETER CENTRAL, SE DEJA CUBIERTO CON APRCHE TEGADER.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO AL SEÑOR GIOBANNI IBARRA MONCAYO EN EL SERVICIO DE UCI, EN CAMA 315, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:40%, SATURANDO PRO ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/K/MIN RONCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/K/MIN, CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILA PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, POR TUBO DERECHO DRENA 90 CC, POR TUBO IZQUIERDO NO DRENA, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LA CUAL ESTA SABGRABD EN ESCASA CANTIDAD, PACIENTE CON FAJA COMPRESIVA, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, POR LA CUAL ELIMINA 1200 CC, DEPOSICION NO HACE, QUEDA CON BALANCE DE 622 (+) CC, GASTO URINARIO DE 1.3 CC/K/H, OXIGENO EN LA NOCHE 8640 LTS, PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO TA: 119/83 mmHg, TAM:96 mmHg, FC:95X, FR:24X, T:36C, SPO2:96%, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA EN PROCESO DE CICATRIZACION Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR, CON BRADEN DE 8, RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE EN CAMA DE UCI A 315 EL SEÑOR GIOBANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:40%, SATURANDO PRO ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/K/MIN RONCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/K/MIN, CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILA PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LA CUAL ESTA SABGRABD EN ESCASA CANTIDAD, PACIENTE CON FAJA COMPRESIVA, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, POR LA CUAL ELIMINA PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDOS EN SABANA DE EMFERIA DE PACIENTE Y SSITEMAS , PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA EN PROCESO DE CICATRIZACION Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR, CON BRADEN DE 8, RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SV REGISTRADOS EN SABANA DE EMJFERIA D EPACIENT EY SITEMAS MARIA AB	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	**FIRMA:**	

HORA:	7:20 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS D E ENFERIA SE CAMBIA D EPOSICION S E LUBRICA PIEL CON CREMAS EDA MASAJEY SED EJA AL PACXIENTE COMODO EN LAUNIDAD SIN COMPLICACIONES SE REALIZA ASEO ORAL	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	8:00 a. m.	**TÍTULO:**	REVISTA M	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
MEDICO DE TURNO PASA REVISTA EN COMPAÑIA DE INTERNISTA DOCTOR SANCHEZ Y PERSONAL DE ENFERIA Y TERAPIA Y VALORAN AL PACIENTE Y ORDENA CONTIUAR CON SU TRATAMIENTO	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**	

HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA REALIZA TERAPIA Y TOMA MUESTRA PARA GASE SARTERIALES IN COMPLICACIONES	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**	

HORA:	9:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS D E ENFERIA SE CAMBIA D EPOSICION S E LUBRICA PIEL CON CREMAS EDA MASAJEY SED EJA AL PACXIENTE COMODO EN LAUNIDAD SIN COMPLICACIONES	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**	

HORA:	10:00 a. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITAS DE SUSF AMILIARES SIN COMPLICACIONES MEDICO DE TURNO DA INFORMACION DE SU TRATAMIENTO	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**	

HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS D E ENFERIA SE CAMBIA D EPOSICION S E LUBRICA PIEL CON CREMAS EDA MASAJEY SED EJA AL PACXIENTE COMODO EN LAUNIDAD SIN COMPLICACIONES	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**	

HORA:	12:58 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN CAMA DE UCI A 315 EL SEÑOR GIOBANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE EN AISLAMIENTO ESTANDAR, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE SIN SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:40%, SATURANDO PRO ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/K/MIN RONCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/K/MIN, CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILA PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL LA CUAL ESTA SABGRABD EN ESCASA CANTIDAD, PACIENTE CON FAJA COMPRESIVA, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, POR LA CUAL ELIMINA ELIMINO 800 GU DE 1.7 PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDOS EN SABANA DE EMFERIA DE PACIENTE Y SSITEMAS , PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA EN PROCESO DE CICATRIZACION Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR, CON BRADEN DE 8, RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO SV REGISTRADOS EN SABANA DE EMJFERIA D EPACIENT EY SITEMAS BALANCE 85- OXIGENO TURNO MAÑANA 4320 LITROS SV PA 148/99 PAM 118 FC 108 FR 20 T 36.2 S 91 % G 110 MG/DL MARIA AB

lunes, 19 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

HORA: 1:00 p. m. **TÍTULO:** RECIBO **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, SE OBSERVA PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, MAS RELAJACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 3/15, CON RASS DE -4, CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE A 67 CC/H, TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV FIO2 DEL 35%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 17-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANYL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/H, ROCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/KG/MNT, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC, CON TUBO A TORAX DERECHO ABOCADO A PLEUREVAC, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO PUNTOS DE SUTURA, CUBIERTA APOSITOS MAS VENDAJE DE SABANA, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO LA CUAL FUE COLOCADA EL DIA 17-03-18, CON GRAN EDEMA ESCROTAL, CON LACERACION EN PENE, CON ULCERA POR PRESION EN MENTON, CON PIEL TALLADA EDEMA GENERALIZADO.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 131/86 MMHG, MEDIA 104 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 104 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 24 POR MNT, TEMPERATURA 36.6 °, SATURACION 95%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.

lunes, 19 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

HORA: 2:00 p. m. **TÍTULO:** GASES ARTERIALES **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO TOMA GASES ARTERIALES DE CONTR

lunes, 19 de marzo de 2018

RESPONSABLE: NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS **FIRMA:**

HORA: 2:15 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL MAS ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO CON CABESERA A 45°.SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA SE CUBRE CON APOSITOS MAS VENDAJE DE SABANA.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	2:50 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPIA RESPIRATORIA DE TURNO ASPIRA SECRECIONES POR TUBO OROTRAQUEAL Y POR BOCA.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	3:45 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
MEDICO INTERNISTA DE TURNO DOCTOR SANCHEZ PASA REVISTA MEDICA CON MEDICO HOSPITALARIO DOCTOR CRISTIAN BURBANO ORDENA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO E INFORMAR CAMBIOS.TRANSFUNDIR 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA DE FAMILIARES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIARES, SE EXPLICA SOBRE EL LAVADO DE MANOS.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	5:45 p. m.	**TÍTULO:**	TRANSFUCION DE G.R	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
JEFE DE TURNO INICIA TRANSFUCION DE GLOBULOS ROJOS NUMERO 98851 - 98849 - 98847 FAMILIAR FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL MASAJE CORPORAL SE DEJA PACIENTE COMODO. CON CABESERA A 45°.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	NMEJIA - NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS	**FIRMA:**			
HORA:	6:59 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

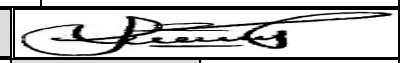
SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN LA CAMA 305 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EPS SOAT, CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE DURANTE LA TARDE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CONTINUA BAJO EFECTOS DE SEDACION, MAS RELAJACION, SIN SOPORTE INOTROPICO, CON PUPILAS EN 2 LENTAS A LA REACCION DE LA LUZ, GLASGOW 3/15, CON RASS DE -4, CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO NUTRICION ENTERAL PERATIVE A 67 CC/H DOSIS MAXIMA CON BUENA TOLERANCIA, TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV FIO2 DEL 35%, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN INSERTADO EL DIA 17-03-18; PASANDO POR BOMBA DE INFUCION MIDAZOLAM A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANYL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/H, ROCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/KG/MNT, TRANSFUNDIENDOSE LA PRIMERA UNIDAD DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS HASTA EL MOMENTO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE ESTABLE, MAS MEDICAMENTOS CON HORARIO ESTABLECIDO, CON ELECTRODOS PARA MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA, CON TUBO A TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUREVAC POR EL CUAL NO DRENO, CON TUBO A TORAX DERECHO ABOCADO A PLEUREVAC POR EL CUAL DRENO 40 CC DE CARACTERISTICAS SEROSAS, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA POR LAPARATOMIA CERRADA SUELTO PUNTOS DE SUTURA, QUEDA CUBIERTA APOSITOS MAS VENDAJE DE SABANA, EN GENITALES SONDA VESICAL A CYSTOFLO LA CUAL FUE COLOCADA EL DIA 17-03-18, EN LA TARDE ELIMINO 700 CC DE CARACTERISTICAS NORMALES, QUEDA CON GASTO URINARIO DE 1.5 CC EN 6 HORAS BALANCE NEGATIVO DE 10 CC, NO HIZO DEPOSICION, CON EDEMA ESCROTAL, CON LACERACION EN PENE, CON ULCERA POR PRESION EN MENTON, CON PIEL TALLADA EDEMA GENERALIZADO.CON REGISTRO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN SABANA DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO REGISTRANDO TENSION ARTERIAL 138/89 MMHG, MEDIA 106 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 106 POR MNT, FRECUENCIA RESPIRATORIA 24 POR MNT, TEMPERATURA 36.5°, SATURACION 97%.CON AISLAMIENTO ESTANDAR, MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BRADEN DE 8 RIESGO ALTO PARA HACER ULCERAS POR PRESION, CON DOBLE MARCACION.

lunes, 19 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 p. m.	**TÍTULO:** RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI UNIDAD 315 CON DX DE: TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP TRAQUEOSTOMIA MAS POP LAPARATOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDACION PROFUNDA Y RELAJACION, PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM(+) REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ CON GLASGOW DE: 3/15, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL PERMEABLE PASANDO INFUSION CONTINUA DE: NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CCXH, CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO: IPPV, FIO2: 35%, TIENE CATETER SUBCLABIO DERECHO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE: MIDAZOLAN MESCLA AL DOBLE PASANDO A 15 MG/H PARA 15 CCXH, FENTANYL A 200 MCG/H PARA 20 CCXH, ROCURONIO A 10 MCG/KG/ MN PARA 17 CC, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MN PARA 21 CC,EN EL MOMENTO PASANDO 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS CON NUMERO DE UNIDAD 98851 FALTANDO POR PASAR 2 UNIDADES MAS CON NUMERO DE UNIDADES 98849, 98847, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, A NIVEL DE HEMITORAX CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROBACK, DRENANDO LIQUIDO SERORO, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA A PIEL CON SANGRADO POR PARED EN POCA CANTIDAD, HERIDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA, EN GENITORUINARIO SONMDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE POR LA CUAL ELIMINA DE CARACTERISTICAS NORMALES, PIEL EN LABIOS CON LACERACIONES POR FIJACION DE TUBO, A NIVEL DE MENTON CON UPP EN RESOLUCION, RESTO DE PIEL INTEGRA DE UPP A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CON LACERACIONES POR TRAUMA , MAS EDEMA GENERALIZADO, MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES DONDE REPORTA: TA: 126/81, TM: 94, FC: 105, FR: 24, T°: 36.5, SAT: 92%..YANIRA P.

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 19 de marzo de 2018

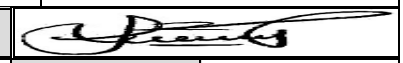
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 p. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO

SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO DENTAL, MAS MENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10 CC, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.

ANÁLISIS-PLAN

lunes, 19 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**	**FIRMA:**	
HORA: 8:30 p. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	19/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASAN REVISTA MEDICA DONDE MEDICO ESPECIALISTA ORDENA: CONTINUAR CON IGUAL TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES DE TUBO Y BOCA SON DE CARACTERISTICAS MUCOIDES Y DE MODERADA CANTIDAD.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	**FIRMA:**			
HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERMINA TRASFUSION DE GLOBULOS ROJOS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERMINA TRASFUSION DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS CON NUMERO DE UNIDADES 98851, 98849,98847, SE REALIZA EL RESPECTIVO PROTOCOLO DE TRASFUSION SE REGISTRAN SIGNOS VITALES PACIENTE NO PRESENTA NINGUN EFECTO ADVERSO A LA TRASFUSION, SE ENTREGAN BOLSAS DE TRASFUSION A CAMILLERO.	
lunes, 19 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 19/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018055 SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC

Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:59 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20060763-5 M03AC09 ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS
Presentación: VIAL **Concentración:** 50MG/5ML

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS
Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
9

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01028 SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAMARAS PLEUREVAC
5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MUÑOZ GUERRERO JENNY LISETH	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14
7

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"
7

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)
6

HORA:	06:30 a. m.	RESPONSABLE:	BENVIDES TORRES YAMILETH DEL ROSARIO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES
07:20 a. m.	ASEO ORAL 10 CC DE CLOREXIDINA	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ
10:00 a. m.		MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO POSTUALR DURANTE EL TURNO	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 19/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:55 a. m.	8640	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES
12:00 p. m.	4320	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ
04:00 p. m.	4140	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS

Tipo de Actividad: OA_Otros

Hora	Observación	Responsable
05:45 p. m.	JEFE DE TURNO INICIA TRANSFUCION DE GLOBULOS ROJOS NUMERO 98851 - 98849 - 98847 FAMILIAR FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA.	NURY YOHANNA MEJIA VALLEJOS

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 981909 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010285	SISTEMA DE DRENAJE TORACICO 3 CAMARAS PLEUREVAC	1,00

Nº Solcititud: 981915 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010666	PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio)	1,00

Nº Solcititud: 981937 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	4,00
151802MQG010284	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:305mm) TRAQUEOSTOMIA- Ref. 83-314(72H) GLOBAL HEALTHCARE)	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	4,00

Nº Solcititud: 982006 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG018005	EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
03:00 a. m.	Dolor_Leve		Yamileth Benavides BENVIDES TORRES YAMILETH DEL ROSARIO
10:00 a. m.	Dolor_Leve		URBANO GONZALEZ MARIA ALEJANDRA
04:00 p. m.	Sin_Dolor		 MEJIA VALLEJOS NURY JOHANNA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	36,6
06:00 a. m.	TENSION	153/95

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

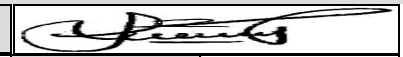
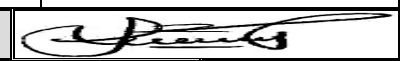
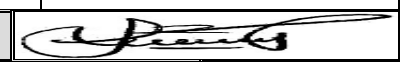
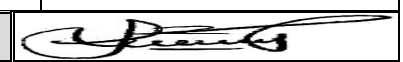
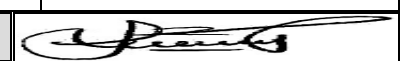
Fecha de Registro:	20/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**128**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**22**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**113**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**99**
12:50 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
12:50 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**112**
12:50 p. m.	RESPIRACION	**25**
12:50 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**119**
12:50 p. m.	TENSION	**157/89**
12:50 p. m.	TEMPERATURA	**37,6**
02:00 p. m.	TEMPERATURA	**37,9**
02:00 p. m.	TENSION	**173/91**
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**125**
02:00 p. m.	RESPIRACION	**28**
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**119**
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**94**

GLUCOMETRÍAS

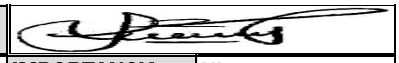
HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	87,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna	UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno		
		OBSERVACIÓN:	TIRA REACTIVA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.					
martes, 20 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	LABORATORIOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
JEFE DE TURNO EN COMPAÑIA DE LA AUXILIAR DE LABORATORIO CON PREVIA TECNICA ASEPTICA TOMAN MUESTRA DE SANGRE PARA LOS RESPECTIVOS EXAMENES MEDICOS PENDIENTE REPORTE.					
martes, 20 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	1:05 a. m.	**TÍTULO:**	GLUCOMETRIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR MEDIO DE PUNCION CAPILAR SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL DONDE REPORTA: 87 MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO SIN CAMBIOS.					
martes, 20 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.					
martes, 20 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	2:15 a. m.	**TÍTULO:**	PLACA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TECNICO DE RAYOS TOMA PLACA DE CONTROL PENDIENTE REPORTE.					
martes, 20 de marzo de 2018					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

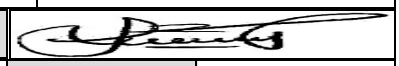
Fecha de Registro:	20/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

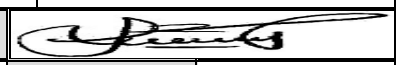
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES DE TUBO Y BOCA SON DE CARACTERISTICAS MUCOIDES Y DE MODERADA CANTIDAD.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	4:30 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

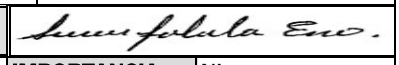
SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA BAÑO EN CAMA DONDE SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO DENTAL, MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10 CC, SE CAMBIAN TENDIDOS SUCIOS POR LIMPIOS, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	TOMA DE GASES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPEUTA DE TURNO TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES DONDE PROSESA Y REPORTA EN LA CARPETA DEL PACIENTE.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	
HORA:	6:52 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI UNIDAD 315 CON DX DE: TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP TRAQUEOSTOMIA MAS POP LAPARATOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE PASA LA NOCHE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES QUEDA BAJO EFECTOS DE SEDACION PROFUNDA Y RELAJACION, PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM(+) REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ CON GLASGOW DE: 3/15, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL PERMEABLE QUEDA CERRADA POR CIRUGIA, ESTA CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO: IPPV, FIO2: 35%, TIENE CATETER SUBCLABIO DERECHO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE: MIDAZOLAN MESCLA AL DOBLE PASANDO A 15 MG/H PARA 15 CCXH, FENTANYL A 200 MCG/H PARA 20 CCXH, ROCURONIO A 10 MCG/KG/ MN PARA 17 CC, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MN PARA 21 CC, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, A NIVEL DE HEMITORAX CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROBACK, DRENANDO LIQUIDO SERORO, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA A PIEL CON SANGRADO POR PARED EN POCA CANTIDAD, HERIDA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA, EN GENITORUINARIO SONMDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE POR LA CUAL ELIMINA : 1300 CC DE CARACTERISTICAS NORMALES, GASTO URINARIO DE: 1.4 BALANCE DE: 256 NEGATIVO, ACUMULADO DE: 1757 NEGATIVO, HACE DEPOSICION DE CARACTERISTICAS DIARREICAS, PIEL EN LABIOS CON LACERACIONES POR FIJACION DE TUBO, A NIVEL DE MENTON CON UPP EN RESOLUCION, SE OBSERVA EN BASE DEL PENE CON LACERACION POR EDEMA ESCROTAL, RESTO DE PIEL INTEGRA DE UPP A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CON LACERACIONES POR TRAUMA , MAS EDEMA GENERALIZADO, MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES DONDE REPORTA: TA: 153 / 95 , TM: 113, FC: 128 , FR: 22 , T°: 36.6 , SAT: 99 %..YANIRA P.	
martes, 20 de marzo de 2018	

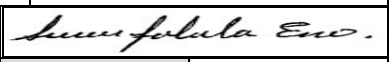
RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	RECIBO TURNO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE SEXO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIOVS CAMA 315 CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3mm (+) FUERZA MUSCULAR (-) GLASGOW DE 3/15. HIPERTENSO. TAQUICARDICO. AFEBRIL. SATURANDO SOBRE EL 85%. AL EXAMEN CEFALOCAUDAL TIENE SONDA NASOYEYUNAL PASANDO PERATIVE A 67cc/h CONTROLADO EN BOMBA BAXTER. TOT CONECATDO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO IPPV. FIO2 30%. CATETER VENOSO CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAM A 15cc/h. FENTANYL A 10cc/h. PROPOFOL A 21cc/h. RONCURONIO A 17cc/h CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROBACK. A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. FAJADO CON SABANA LIMPIA Y SECA. EN GENITALES SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO. UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. BRADEN DE 7 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION. AISLAMIENTO STANDAR. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: TA: 148/91mmHg. PAM:111mmHg. FC:128X´. FR:24X´. T:37.8°C. SPO2:85%.....SERASO

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: SERASO - SONIA ERASO **FIRMA:** 

HORA: 7:30 a. m. **TÍTULO:** REVISTA MEDICA. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE VALORADO POR EL DR PORTILLA JUNTO CON LA DRA SANDRA QUIEN EVOLUCIONA REGISTRA EN HISTORIA CLINICA ORDENA SUSPENDER EL RONCURONIO. ADMINISTRAR DIURETICO. RESTO DEL TRATAMIENTO IGUAL MANEJO.

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: SERASO - SONIA ERASO **FIRMA:**

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. ASEO BUCAL. CUIADADOS CON PIEL. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. ARREGLO DE LA UNIDAD.

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: SERASO - SONIA ERASO **FIRMA:**

HORA: 9:45 a. m. **TÍTULO:** TERAPIA RESPIRATORIA. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

TERAPEUTA RESPIRATORIO DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA. SE ASPIRAN SECRECIONES POR BOCA Y TRAQUEOSTOMIA. CONTINUA CON VENTILACION MECANICA CON IGUALES PARAMETROS Y SATURA SOBRE EL 92%.

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: SERASO - SONIA ERASO **FIRMA:**

HORA: 10:00 a. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA. CUIDADOS CON PIEL. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. ARREGLO DE LA UNIDAD.

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: SERASO - SONIA ERASO **FIRMA:**

HORA: 11:00 a. m. **TÍTULO:** VISITAS. **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE RECIBE VISITA FAMILIAR. MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DA INFORMACION SOBRE ELA EVOLUCION DEL PACIENTE.

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: SERASO - SONIA ERASO **FIRMA:**

HORA: 12:15 p. m. **TÍTULO:** CAMBIO DE POSICION. **IMPORTANCIA:** Ninguna

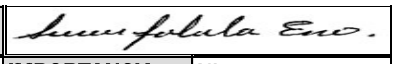
SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEMRERIA. CUIDADOS CON PIEL. SE CAMBIA DE POSICION. SE DEJA COMODO. ARREGLO DE LA UNIDAD.

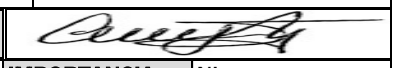
martes, 20 de marzo de 2018

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RESPONSABLE:	**SERASO - SONIA ERASO**			**FIRMA:**	
HORA:	12:50 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO.	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE SEXO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIOVS CAMA 315 CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON PUPILAS ISOCORICAS EN 3mm (+) FUERZA MUSCULAR (-) GLASGOW DE 3/15. HIPERTENSO. TAQUICARDICO. AFEBRIL. SATURANDO SOBRE EL 97%. AL EXAMEN CEFALOCAUDAL QUEDA CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO PERATIVE A 67cc/h CONTROLADO EN BOMBA BAXTER. TOT CONECATDO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO IPPV. FIO2 30%. CATETER VENOSO CENTRAL TRIO SUBCLAVIO DERECHO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAM A 15cc/h. FENTANYL A 10cc/h. PROPOFOL A 21cc/h. RONCURONIO A 17cc/h CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROBACK. POR EL DERECHO DRENO 40cc Y POR EL IZQUIERDO NO DRENA. A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL. FAJADO CON SABANA LIMPIA Y SECA. EN GENITALES SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINO 1100cc PARA UN GASTO URINARIO DE 2.4 EN LAS 6HS. HACE UNA DEPOSICION LIQUIDA. BALANCE -1078. UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. BRADEN DE 7 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION. AISLAMIENTO STANDAR. BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO. SIGNOS VITALES: TA: 157/89mmHg. PAM:112mmHg. FC:119X´. FR:25X´. T:37.6°C. SPO2:97%.....SERASO	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO CUBICULO 315 DEL SERVICIO DE UCI A CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. SE OBSERVA EN MALAS CONDICIONES GENERALES. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ. FUERZA MUSCULAR (-) .PACIENTE QUE A REVISION FISICA PRESENTA: SONDA NASOYEYUNAL PASANDO EN INFUSION CONTINUA PERATIVE A 67CC/H TRAQUEOSTOMIA CONECATDO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO IPPV. FIO2 30%. EN SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRIO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAM A 15CC/H. FENTANYL A 10CC/H. PROPOFOL A 21CC/H. CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, NO OSCILANTES. A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA DE SABANA. EN GENITALES SONDA VESICAL PERMEBALE CONECTADA A CISTOFLO. UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. RESTO DE PIEL TALLADA INTEGRA, CON BRADEN DE 7 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION, MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS. AISLAMIENTO DE CONTACTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA... MYRIAN CORAL	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON LA PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA HIGIENE BUCAL+ ENJUAGUE CON CLOREXIDINA, SE REALIZA CUIDADOS CON LA PIEL , SE HIDRATA Y SE DA MASAJE CORPORAL, SE CAMBIA DE POSICION PACIENTE QUEDA COMODO EN EL CUBICULO.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	2:45 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
T ERAPEUTA RESPIRATORIO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA COMPLETA. SE ASPIRAN SECRECIONES POR BOCA Y TRAQUEOSTOMIA, LAS SUALES SON MUCOHEMETICAS . CONTINUA CON VENTILACION MECANICA CON IGUALES PARAMETROS Y SATURA SOBRE EL 92%.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	3:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUIEN DURANTE LA TARDE PASA HEMODINAMICAMENTE TENDIENTE A LA HIPERTENSION, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, CON PICOS FEBRILES, SE INFORMA A MEDIOC DE TURNO Y A TERAPEUTA REPIRATORIO DE TRUNO , SE RELIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SE SIGUEN ORDENES MEDICAS.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	3:40 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASA MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO, DR CRISTIAN BURABANO, Y MEDICO ESPECIALISTA DR. HECTOR SANCHEZ, QUIEN ORDENA REINICIAR INFUSION DE RONCURONIO , POR DEMAS CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO YA ESTALECIDO E INFORMAR CAMBIOS.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:10 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE ES VISITADO POR SUS FAMILIARES. PERSONAL DE AUXILIARES DE ENFERMERIA EDUCAN SOBRE DERECHOS Y DEBERES DEL APACIENTE .	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:20 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON LA PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA CUIDADOS CON LA PIEL , SE HIDRATA Y SE DA MASAJE CORPORAL, SE CAMBIA DE POSICION PACIENTE QUEDA COMODO EN EL CUBICULO.	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MCORALG - MYRIAN ALICIA CORAL GONZALEZ**			**FIRMA:**	
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO CUBICULO 315 DEL SERVICIO DE UCI A CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES TENDIENTE A LA HIPERTENSION TAQUICARDICO, CON PICOS FEBRLE, SATURANDO SOBRE EL 90% . BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ. FUERZA MUSCULAR NEGATIVA. PACIENTE QUEDA CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO EN INFUSION CONTINUA PERATIVE A 67CC/H. TRAQUEOSTOMIA CONECADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO IPPV. FIO2 30%. EN SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRIO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAM A 15CC/H. FENTANYL A 10CC/H. PROPOFOL A 21CC/H, RONCURONIO A 10 CC/H . CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, POR LOS CUALES DRENA]: TUBO DERECHO 20 CC TUBO IZQUIERDO NO DRENA. A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA DE SABANA. EN GENITALES SONDA VESICAL PERMEBALE CONECTADA A CISTOFLO, POR LA CUAL ELIMINA 1200 CC PARA UN GASTO URINARIO DE 2.6 CC QUEDA CON UN BALANCE NEGATIVO DE 1895. UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. RESTO DE PIEL TALLADA INTEGRA, CON BRADEN DE 7 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION, MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS. AISLAMIENTO DE CONTACTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA... MYRIAN CORAL	
martes, 20 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**			**FIRMA:**	
HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

RECIBO PACIENTE EN CAMA DE UCI A 315 EL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO CUBICULO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES TENDIENTE A LA HIPERTENSION TAQUICARDICO, CON PICOS FEBRLE, SATURANDO SOBRE EL 90% . BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ. FUERZA MUSCULAR NEGATIVA. PACIENTE CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO EN INFUSION CONTINUA PERATIVE A 67CC/H. TRAQUEOSTOMIA CONECADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO IPPV. FIO2 30%. EN SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRIO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAM A 15CC/H. FENTANYL A 10CC/H. PROPOFOL A 21CC/H, RONCURONIO A 10 CC/H . CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, POR LOS CUALES DRENA]: Y CON SU MONITORIZACION CONTINUA DE SV A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA DE SABANA. EN GENITALES SONDA VESICAL PERMEBALE CONECTADA A CISTOFLO, POR LA CUAL ELIMINA UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. RESTO DE PIEL TALLADA INTEGRA, CON BRADEN DE 7 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION, MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS. AISLAMIENTO DE CONTACTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE Y SISTEMAS MARIA AB

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES **FIRMA:**

HORA: 7:20 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJE Y SEDEJA AL PACIENTE COMODO EN LAUNIDADSIN COMPLICACIONES SE REALIZA ASEO ORAL 10 CC DE CLOREXIDINA

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES **FIRMA:**

HORA: 8:00 p. m. **TÍTULO:** REVISTA M **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

MEDICO DETURNO PASA REVISTA EN COMPAÑIA DE INTERNISTA Y PERSONAL DE ENFERIA Y TERAPIA Y VALORAN AL APCIENTE Y ORDENA CONTINUAR CON SU TRATAMIENTO INFORMAR CAMBIOS

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES **FIRMA:**

HORA: 8:30 p. m. **TÍTULO:** TERAPIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA REALIZA TERAPIA Y TOMA MUESTRA PRA GASES ARTERIALES IN COMPLICACIONES

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES **FIRMA:**

HORA: 9:00 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERIA PACIENTE CONTIUA CON FIRBRE DE 38.2 SE INFORMA A MEDICO DETURNO Y SE REALIZAN MEDIOS FISICOS PERO NO SEDE SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJE Y SEDEJA AL PACIENTE COMODO EN LAUNIDADSIN COMPLICACIONES

martes, 20 de marzo de 2018

RESPONSABLE: MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES **FIRMA:**

HORA: 10:56 p. m. **TÍTULO:** DURANTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJE Y SEDEJA AL PACIENTE COMODO EN LAUNIDADSIN COMPLICACIONES

martes, 20 de marzo de 2018

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 20/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SONIA FABIOLA ERASO CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	SONIA FABIOLA ERASO CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	SONIA FABIOLA ERASO CRUZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 20/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	SONIA FABIOLA ERASO CRUZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

Medicamento: 20060763-5 M03AC09 ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS

Presentación: VIAL **Concentración:** 50MG/5ML

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	ESPERANZA CHAVEZ SANCHEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	SOG		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 20/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA JULIA ACOSTA HIDALGO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	IV		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc 9

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14 7

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:	IV		

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	IV		

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
04:30 a. m.	SE REALIZA BAÑO EN CAMA	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
04:30 a. m.	SE REALIZA ASEO BUCAL.	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO
02:00 p. m.	HIGIENE ORAL + ENJUAGUE CON CLOREXIDINA	MYRIAM ALICIA CORAL GONZALEZ
07:20 p. m.	ASEO ORAL 10 CC DE CLOREXIDINA	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS.	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO
02:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS	MYRIAM ALICIA CORAL GONZALEZ

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CADA 2 HORAS.	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO
02:00 p. m.	SE HIDRATA Y SE DA MASJE CORPORAL CADA DOS HORAS	MYRIAM ALICIA CORAL GONZALEZ

Tipo de Actividad: OT_Ventilacion_Mecanica

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	8280	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO
12:50 p. m.	3960	SONIA FABIOLA ERASO CRUZ
06:50 p. m.	4015	MYRIAM ALICIA CORAL GONZALEZ

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
02:00 p. m.	SE MANTIENE BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	MYRIAM ALICIA CORAL GONZALEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 982058 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc	3,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	2,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	3,00

Nº Solcititud: 982065 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	20/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
02:00 p. m.	Sin_Dolor	SIN DOLOR	CORAL GONZALEZ MYRIAM ALICIA
09:00 p. m.	Dolor_Leve		URBANO GONZALEZ MARIA ALEJANDRA

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a. m.	TEMPERATURA	38,1
06:00 a. m.	TENSION	120/71
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	130
06:00 a. m.	RESPIRACION	20
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	84
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
08:00 a. m.	TEMPERATURA	38,5
08:00 a. m.	TENSION	102/54
08:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	127
08:00 a. m.	RESPIRACION	22
08:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	72
08:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	90
02:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	89
02:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	73
02:00 p. m.	RESPIRACION	22
02:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	120
02:00 p. m.	TENSION	98/57
02:00 p. m.	TEMPERATURA	37,9
06:00 p. m.	TEMPERATURA	37,7
06:00 p. m.	TENSION	109/63
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	122
06:00 p. m.	RESPIRACION	24
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	80
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	92
08:00 p. m.	TEMPERATURA	38,3
08:00 p. m.	TENSION	110/54
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	126
08:00 p. m.	RESPIRACION	24
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	70
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	100

GLUCOMETRÍAS

HORA:	02:00 a. m.	RESULTADO:	125,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRA DE GLUCOMETRIA						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	123,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	TIRILLA DE GLUCOMETRIA MAS LANCETA						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	12:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE EL TURNO PACIENTE CONTINUA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES NOA PRECENTADO CAMBIOS NI COMPLICACIONNES ASTA EL MOMENTO SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJEY SEDEJAA L PACIENTE COMODO EN LAUNIDAD SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

HORA:	1:00 a. m.	TÍTULO:	LABORATORIO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE LABORATORIO EN COMPAÑIA DE JEFE TOMAN MUESTRA PARA EXAMENES SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	RX	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE RX TOAM PLCA DE TORAX SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

HORA:	2:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJE Y SEDEJA AL PACIENTE COMODO EN LAUNIDADSIN COMPLICACIONES	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

HORA:	5:00 a. m.	TÍTULO:	BAÑO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA BAÑO EN CAMA DEL PACIENTE COMO ASEO DE LA UNIDAD SE LUBRICA PIEL CONN CREMA SEDA MASAJEY SEDEJA AL PACIENTE COMODO EN LAUNIDAD SIN COMPLICACIONES SE REALIZA ASEO ORAL 10 CC DE CLOREXIDINA	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

HORA:	5:30 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PERSONAL DE TERAPIA RESPIRATORIA REALIZA TERAPIA Y TOMAN MUESTRA PARA GASESARTERALES EXAMENES SIN COMPLICACIONES	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

HORA:	6:00 a. m.	TÍTULO:	DURANTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DURANTE EL TURNO SE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJE Y SEDEJA AL PACIENTE COMODO EN LAUNIDADSIN COMPLICACIONES	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES	FIRMA:	

HORA:	6:50 a. m.	TÍTULO:	ENTREGO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

ENTREGO PACIENTE EN CAMA DE UCI A 315 EL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DX TRAUMA TORACOABDOMINAL. POP ESPLENECTOMIA. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES TENDIENTE A LA HIPERTENSION TAQUICARDICO, CON PICOS FEBRILES , SATURANDO SOBRE EL 90% . BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 3MM LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ. FUERZA MUSCULAR NEGATIVA. PACIENTE CON SONDA NASOYEYUNAL PASANDO EN INFUSION CONTINUA PERATIVE A 67CC/H. TRAQUEOSTOMIA CONECADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DE MODO IPPV. FIO2 30%. EN SUBCLAVIO DERECHO CATETER VENOSO CENTRAL TRIO PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAM A 15CC/H. FENTANYL A 10CC/H. PROPOFOL A 21CC/H, RONCURONIO A 10 CC/H . CONTROLADOS EN BOMBA BAXTER. TUBOS DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, POR LOS CUALES DRENA]: POR EL DERECHO 20 CC IZQUIERDO NO DRENA Y CON SU MONITORIZACION CONTINUA DE SV A NIVEL ABDOMINAL HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA CON PUNTOS ABIERTOS CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL + FAJA DE SABANA. EN GENITALES SONDA VESICAL PERMEBALE CONECTADA A CISTOFLO, POR LA CUAL ELIMINA ELIMINA 1450 GU DE 1.6 UPP EN MENTON GRADO I. PUSH DE 6. RESTO DE PIEL TALLADA INTEGRA, CON BRADEN DE 7 RIESGO ALTO. MANILLA DE IDENTIFICACION, MARCADA CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS. AISLAMIENTO DE CONTACTO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE Y SISTEMAS BALANCE 3439- OXIGENO TURNO NOCHE 7920 LITROS SV PA130/71 PAM 84 FC130 FR20 T38.1 S92% G 125MG/DL MARIA AB

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE: OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES **FIRMA:** Oscar Zambrano

HORA: 7:00 a. m. **TÍTULO:** RECIBO PACIENTE **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO PACIENTE DE UC 315 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACO ABDOMINAL MAS POP DE ESPLENECTOMIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN NARIZ CON SONDA NASOYEYUNAL CONECTADA A BOMBA DE INFUSION PASANDO NUTRICION TIPO PERATIVE A 67 CC/H EN GARGANTA CON TQT CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 DEL 40%, EN SUBCLAVIA DERECHA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE INSERICON DEL 17/MARZO/18 PERMEABLE PASANDO POR BOMBA DE INFUSION FENTANYL A 20 CC/H PARA 200 MCG/H, MIDAZOLAN CON PREPARACION AL DOBLE A 15 CC/H PARA 15 MG/H, PROPOFOL A 21 CC/H PARA 50 MCG/KG/H, ROCURONIO A 17 CC/H PARA 10 MCG/KG/M MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, EN REGION INTERCOSTAL 2 SELLOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A PLEUROVACK, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJA DE SABANA, GENITALES EDEMATIZADOS CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PIEL DE PACIENTE INTEGRA DE UPP AUN QUE PRESENTA UPP EN MENTON POR DISPOSITIVO MEDICO YA REPORTADA ADEMAS PRESENTA EDEMA GENERALIZADO, DOBLE MARCACION MAS MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA...OSCAR ZAMBRANO...

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE: OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES **FIRMA:** Oscar Zambrano

HORA: 8:00 a. m. **TÍTULO:** VALORACION MEDICA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PACIENTE QUE ES VALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA DE TURNO EL CUAL ORDENA CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO ADEMAS DE INCIAR INFUSION DE LACTATO DE RINGER A 80 CC/H E INFORMAR CAMBIOS

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE: OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES **FIRMA:** Oscar Zambrano

HORA: 8:30 a. m. **TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA **IMPORTANCIA:** Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO DENTAL MAS ENGUAJE DE CLOREXIDINA, MASAJES E HIDRATACION DE PIEL SE DEJA COMODO A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO ADEMAS SE REALIZA ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE: OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES **FIRMA:** Oscar Zambrano

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	9:00 a. m.	TÍTULO:	TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA MAS ASPIRACIONES DE SECRECIONES POR BOCA Y TQT DE CARACTERISTICAS MUCOSANGUINOLENTAS EN MODERADA CANTIDAD	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES	FIRMA:	Oscar Zambrano

HORA:	9:30 a. m.	TÍTULO:	PASO DE CATETER MAHURKA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
DOCTOR JOJOA PREVIA ASEPCIA PASA CATETER MAHURKAR AL PACIENTE DE FEMORAL DERECHA QUEDA PERMEABLE Y CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES	FIRMA:	Oscar Zambrano

HORA:	10:00 a. m.	TÍTULO:	VISITA FAMILIAR	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE QUE RECIBE VISITA FAMILIAR A LOS CUALES SE DA INFORMACION SOBRE DERECHOS, DEBERES DEL PACIENTE, PLAN DE EMERGENCIAS RUTAS DE EVACUACION Y UBICACION Y USO DEL BUZON DE SUGERENCIAS	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES	FIRMA:	Oscar Zambrano

HORA:	11:45 a. m.	TÍTULO:	CUIDADOS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA MASAJES E HIDRATACION DE PIEL SE DEJA COMODO A PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES	FIRMA:	Oscar Zambrano

HORA:	12:00 p. m.	TÍTULO:	GLUCOMETRIA DE CONTROL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 123 MG/DL SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN NO ORDENA CAMBIOS	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	OZAMBRANO - OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES	FIRMA:	Oscar Zambrano

HORA:	12:55 p. m.	TÍTULO:	ENTREGO PACIENTE	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
ENTREGO PACIENTE DE UC 315 AL SEÑOR GIOVANNI IBARRA MONCAYO DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, BAJO EFECTOS DE SEDACION CON GLASGOW DE 3/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TORACO ABDOMINAL MAS POP DE ESPLENECTOMIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN NARIZ CON SONDA NASOYEYUNAL CONECTADA A BOMBA DE INFUSION PASANDO NUTRICION TIPO PERATIVE A 67 CC/H EN GARGANTA CON TQT CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON FIO2 DEL 40%, EN SUBCLAVIA DERECHA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN CON FECHA DE INSERICON DEL 17/MARZO/18 PERMEABLE PASANDO POR BOMBA DE INFUSION LACTATO DE RINGER A 80 CC/HFENTANYL A 20 CC/H PARA 200 MCG/H, MIDAZOLAN CON PREPARACION AL DOBLE A 15 CC/H PARA 15 MG/H, PROPOFOL A 21 CC/H PARA 50 MCG/KG/H, ROCURONIO A 17 CC/H PARA 10 MCG/KG/M, NORADRENALINA A 6 CC/h PARA 0.21 MCG/KG/M MAS MEDICAMENTOS A HORARIO ESTABLECIDO, EN TORAX ELECTRODOS PARA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, EN REGION INTERCOSTAL 2 SELLOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A PLEUROVACK, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION MAS HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJA DE SABANA, EN FEMORAL DERECHA CATETER MAHURKAR PARA TRATAMIENTO DIALITICO,GENITALES EDEMATIZADOS CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE POR LA QUE ELIMINA 100 CC, G.U 0.2 PARA LAS 6 HORAS DE LA MAÑANA, BALANCE 1031(+) , PIEL DE PACIENTE INTEGRA DE UPP AUN QUE PRESENTA UPP EN MENTON POR DISPOSITIVO MEDICO YA REPORTADA ADEMAS PRESENTA EDEMA GENERALIZADO, DOBLE MARCACION MAS MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA...OSCAR ZAMBRANO...	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 1:00 p. m.	TÍTULO: RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI UNIDAD 315 CON DX DE: TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP TRAQUEOSTOMIA MAS POP LAPARATOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE FEBRIL, TAQUICARDICO, DESATURADO, SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDACION PROFUNDA Y RELAJACION, SE ENCUENTRA SOPORTADO CON NORADRENALINA, PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM(+) REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ CON GLASGOW DE: 3/15, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL PERMEABLE PASANDO INFUSION CONTINUA DE: NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CCXH, CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO: IPPV, FIO2: 30%, TIENE CATETER SUBCLABIO DERECHO PERMEABLE DEL DIA 17 DE MARZO 2018 PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE: NORADRENALINA A 0.1 MCG/KG/MN PARA 6 CC, MIDAZOLAN MESCLA AL DOBLE PASANDO A 15 MG/H PARA 15 CCXH, FENTANYL A 200 MCG/H PARA 20 CCXH, ROCURONIO A 10 MCG/KG/ MN PARA 17 CC, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MN PARA 21 CC, LACTATO RINGER A 80 CCXH, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, A NIVEL DE HEMITORAX CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROBACK, DRENANDO LIQUIDO SERORO, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRURGICA CON DISCENCIA DE SUTURA CERRANDO POR SEGUNDA INTENCION ESTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA, NIVEL FEMORAL DERECHA CON CATETER MAHURKA PARA TRATAMIENTO DE DIALISIS CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FICSOMUOR, EN GENITORUINARIO SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE SE OBSERVA PACIENTE OLIGOANURICO, PIEL EN LABIOS CON LACERACIONES POR FIJACION DE TUBO, A NIVEL DE MENTON CON UPP EN RESOLUCION, EN BASE DEL PENE CON LACERACION POR EDEMA, A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CON LACERACIONES POR TRAUMA , RESTO DE PIEL INTEGRA DE UPP, MAS EDEMA GENERALIZADO, MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, AILSMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA, SIGNOS VITALES DONDE REPORTA: TA: 98/57, TM: 73, FC: 120, FR: 22, T°: 37.9 SAT: 89%..YANIRA P.	

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 2:00 p. m.	TÍTULO: CUIDADOS	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO DENTAL, MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10 CC, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.	

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 3:00 p. m.	TÍTULO: TERAPIA RESPIRATORIA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES DE TUBO Y BOCA SON DE CARACTERISTICAS MUCOIDES Y DE MODERADA CANTIDAD.	

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 3:30 p. m.	TÍTULO: REVISTA MEDICA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PASAN REVISTA MEDICA DONDE MEDICO ESPECIALISTA ORDENA: CONTINUAR CON IGUAL TRATAMIENTO E INFORMAR CAMBIOS.	

miércoles, 21 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	FIRMA:	
HORA: 4:00 p. m.	TÍTULO: CUIDADOS DE PIEL	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.	

miércoles, 21 de marzo de 2018

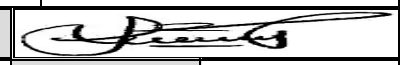
RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO	FIRMA:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

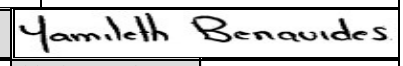
HORA:	4:15 p. m.	**TÍTULO:**	VISITA FAMILIAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITA DE SUSU FAMILIARES EN EL HORARIO DE LA TARDE SIN NOVEDAD.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**	**FIRMA:**	

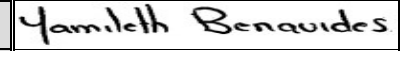
HORA:	6:55 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI UNIDAD 315 CON DX DE: TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP TRAQUEOSTOMIA MAS POP LAPARATOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE PASA LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE PAS LA TARDE TAQUICARDICO, DESATURADO, SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDACION PROFUNDA Y RELAJACION, SE ENCUENTRA SOPORTADO CON NORADRENALINA, PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM(+) REACTIVAS LENTAS AL REFLEJO DE LA LUZ CON GLASGOW DE: 3/15, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL PERMEABLE PASANDO INFUSION CONTINUA DE: NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CCXH, CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO: IPPV, FIO2: 30%, TIENE CATETER SUBCLABIO DERECHO PERMEABLE DEL DIA 17 DE MARZO 2018 PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE: NORADRENALINA A 0.5 MCG/KG/MN PARA 3 CC, MIDAZOLAN MESCLA AL DOBLE PASANDO A 15 MG/H PARA 15 CCXH, FENTANYL A 200 MCG/H PARA 20 CCXH, ROCURONIO A 10 MCG/KG/ MN PARA 17 CC, PROPOFOL A 50 MCG/KG/MN PARA 21 CC, LACTATO RINGER A 80 CCXH, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, A NIVEL DE HEMITORAX CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROBACK, DRENANDO LIQUIDO SERORO, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRURGICA CON DISCENCIA DE SUTURA CERRANDO POR SEGUNDA INTENCION ESTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA, NIVEL FEMORAL DERECHA CON CATETER MAHURKA PARA TRATAMIENTO DE DIALISIS CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FICSOMUOR, EN GENITORUINARIO SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE SE OBSERVA PACIENTE OLIGOANURICO ELIMINA: 30 CC , GASTO URINARIO DE: 0.06 BALANCE DE: 969 POSITIVO, PIEL EN LABIOS CON LACERACIONES POR FIJACION DE TUBO, A NIVEL DE MENTON CON UPP EN RESOLUCION, EN BASE DEL PENE CON LACERACION POR EDEMA, A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CON LACERACIONES POR TRAUMA , RESTO DE PIEL INTEGRA DE UPP, MAS EDEMA GENERALIZADO, MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, AILSMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA, SIGNOS VITALES DONDE REPORTA: TA: 109 /63 , TM:80 , FC: 122 , FR: 24 , T°: 37.7 SAT: 92 %..YANIRA P.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO AL SEÑOR GIOvANNI IBARRA MONCAYO EN EL SERVICIO DE UCI, EN CAMA 315, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOTOMIA, PACIENTE EN AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA OXITOCCA BLE, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE CON SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, FEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:100%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/K/MIN, RONCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/K/MIN, NORADRENALINA A 3 CC/H A 0.05 MCG/K/MIN, RINGER A 80 CC/H, CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILNA PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJA COMPRESIVA, PACIENTE CON CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO DEL DIA 21 DE MARZO CUBIERTO DRENANDO LIQUIDO SEROSOSO, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO TA: 110/54 mmHg, TAM:70 mmHg, FC:126X, FR:24X, T:38.3C, SPO2:100%, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR, CON BRADEN DE 9, RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CEPILLADO DENTAL + ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides

HORA:	8:10 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPORAL HIDRATACION DE PIEL, SE REALIZA CURACION DE HERIDA ABDOMINAL, SE DEJA CUBIERTA CON MATERIAL ESATERILO Y FAJA COMPRESIVA, PACIENTE FEBRIL, SE COLOCA MEDIOS, FISICOS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PASA REVISTA EL DR DAVILA JUNTO CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO DR ROJAS, QUIEN ORDENA CONTINUAR CON TRATAMIENTO INSTAURADO, INFORMAR CAMBIOS.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides

HORA:	10:30 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides

HORA:	11:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
TERAPUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOC AY TRAQUEOSTMIA EN MODERADA CANTIDAD, PACIENTE CONTINUA EN VENTILACION MECANICA CON PAEAMETROS IGUALES SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, PACIENTE ESTABLE, PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides

HORA:	11:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE QUIEN SE OBSERVA BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE CON SOPORTE DE NORADRENALINA EN RETIRO, CON FIEBRE, SE INFORMA AL DR ROJAS, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	2		
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	1		

Medicamento: 151802MQG018055 SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC

Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 1982214-2 B05BA03 DEXTROSA 10% -500mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 10% -500mL

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:45 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	100 CC		
HORA:	04:01 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)

Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20004032-4 B05XA02 SODIO BICARBONATO 10mEq/10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 840 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	07:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:01 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20060763-5 M03AC09 ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS

Presentación: VIAL **Concentración:** 50MG/5ML

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	10 MCG/KG/MN		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	02:45 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	15 MG/H		
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

HORA:	12:45 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	50 MCG/H		
HORA:	08:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	04:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL 3

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARTINEZ CABRERA CARLOS ALFREDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARTINEZ CABRERA CARLOS ALFREDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01020 JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2 8

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS 5

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARTINEZ CABRERA CARLOS ALFREDO	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14 7

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1" 7

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	BAÑO EN CAMA	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	ASEO ORAL 10 CC DE CLOREXIDINA	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ
02:00 p. m.	SE RELIZA ASEO BUCAL.	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	7920	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ
09:00 a. m.	4320	OSCAR HERNAN ZAMBRANO BENAVIDES
06:00 p. m.	3960	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
06:00 p. m.	SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS.	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 p. m.	SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL CADA 2 HORAS	LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 982166 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ADRIANA PATRICIA DELGADO RAMOS

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010208	JERINGAS DE INSULINA - con aguja 27G 1/2	1,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	2,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	3,00

Nº Solcititud: 982178 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010148	ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO	3,00

Nº Solcititud: 983293 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00

Nº Solcititud: 983340 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	1,00

Nº Solcititud: 983341 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: CARLOS ALFREDO MARTINEZ CABRERA

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010163	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ref 473 - REF. 81020 -GLOBAL	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
05:00 a. m.	Dolor_Leve		URBANO GONZALEZ MARIA ALEJANDRA
09:00 a. m.	Dolor_Leve		Oscar Zambrano

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	21/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
08:00 p. m.	Dolor_Leve		ZAMBRANO BENAVIDES OSCAR HERNAN Yamileth Benavides BENVIDES TORRES YAMILETH DEL ROSARIO

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA	**FIRMA:**			
HORA:	7:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE HEMODIALIISS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE OBSERVA EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR CATETER FEMORAL DERECHO EL CUAL SE OBSERAVA FUNCIONL PERMEABLE, PACIENTE TRANQUILO DESPIERTO,EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES ESTABLESHASTA EL MOMENTO CON BUENA ADEHERENCIA AL TRATAMIENTO PARAMETROS DE MAQUINA FILTRO DIALIZADOR 170, UF 2500CC QD:500ML/MIN, QB:300ML/MIN.	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA	**FIRMA:**			
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	INIO SESION D EHEMOIALSIIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
|POR ORDENE MDICA MAS PREVIO LAVADO DE MANSO MAS BUENA TECNICA ASEPTICA SE CONECTA A AMQUINA DE HEMODIALISIS SIN COMPLICACION SE AJUSTAN PARAMETROS DE MAQUINA SEGUN ORDEN MEDICA, SIGNOS VITALES ESTABLES	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA	**FIRMA:**			
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	FIANLIZA SESION DE HEMODIALISI S	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CUMPLE CON OBJETIVO DE UF DE 250CC, PACIENTE PASA HEMODINAMICAENTE ESTABLE, CON BUENA ADEHRENCIA A TRATAMIENTO, SE DEJA CATETER CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FIXMULL SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA	
miércoles, 21 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010132 CUCHILLAS BISTURY No.15
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG010674 KIT CATETER M-HK PRECURVADO (13.5Fr. * 13.5cm) o (13.5Fr. * 13cm) (Ref. 8888135133) o (Ref. 8888213213) o (Ref. 8888213216)
Presentación: UNIDADES **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 20038267 B05ZA98 ACIDO HEMOSOL FORMULA COBE - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION GARRAFA POR 3,78L
Presentación: Mililitro (s) **Concentración:** 3.78ML

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 21/03/2018 **Área de Servicio:** 735601 - SERVICIO DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 151802MSC010089 SUTURA DE SEDA NEGRA 2/0 (AGUJA RECTA CORTANTE) REF. 623H o SS-623(AGUJA KS /75CM)

Presentación: sobre **Concentración:**

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19995297-1 B01AB01 HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 25000 UI

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: 19966576-1 N01BB02 LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%-10mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 2%

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	TEMPERATURA	**38,4**
12:00 a. m.	TENSION	**109/54**
12:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**119**
12:00 a. m.	RESPIRACION	**24**
12:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**76**
12:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**92**
06:00 a. m.	TEMPERATURA	**37,8**
06:00 a. m.	TENSION	**98/53**
06:00 a. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**118**
06:00 a. m.	RESPIRACION	**49**
06:00 a. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**72**
06:00 a. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**82**
12:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**93**
12:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**75**
12:00 p. m.	RESPIRACION	**18**
12:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**114**
12:00 p. m.	TENSION	**100/61**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

12:00 p. m.	TEMPERATURA	**38**
06:00 p. m.	TEMPERATURA	**38,4**
06:00 p. m.	TENSION	**127/53**
06:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**122**
06:00 p. m.	RESPIRACION	**19**
06:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**71**
06:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**97**
08:00 p. m.	TEMPERATURA	**38**
08:00 p. m.	TENSION	**103/52**
08:00 p. m.	FRECUENCIA CARDIACA	**120**
08:00 p. m.	RESPIRACION	**24**
08:00 p. m.	TENSION ARTERIAL MEDIA	**66**
08:00 p. m.	SATURACION ARTERIAL DE OXIGENO	**100**

GLUCOMETRÍAS

HORA:	01:00 a. m.	RESULTADO:	143,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	1 CINTA REACTIVA						
HORA:	12:00 p. m.	RESULTADO:	113,00 mg/dl	CANTIDAD:	1,0000	INSULINA:	☐		
		TIPO INSULINA:	Ninguna		UNIDADES:	0,0000	VIA:	Ninguno	
		OBSERVACIÓN:	PUNCION CAPILAR						

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	12:30 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS CON PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS OCN PIEL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	1:00 a. m.	**TÍTULO:**	PARACLINICOS DE CONTROL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA, JEFE DE TURNO TOMA MUESTRAS DE SANGRE PARA EXAMENES DE LABORTAORIO DE CONTROL, PENDIENTE REPORTES.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	1:30 a. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE TOMA GLICEMIA DE CONTROL LA CUAL REPORTA 143 MG/DL, SE INFORMA A LA JEFE DE TURNO					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	2:00 a. m.	**TÍTULO:**	PLACA DE TORAX	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
POR ORDEN MEDICA, TECNICO EN RAYOS X TOMA PLACA DE TORAX DE CONTROL CON PORTATIL, PENDIENTE REPORTES.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	2:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTULAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.					
jueves, 22 de marzo de 2018					

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

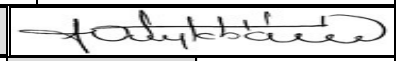
RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PACIENTE QUIEN SE OBSERVA BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE CON SOPORTE DE NORADRENALINA EN RETIRO, CON FIEBRE, SE INFORMA AL DR ROJAS, SE BRINDA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, SE DEJA COMODO EN LA UNIDAD.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	4:30 a. m.	**TÍTULO:**	CAMBIO POSTULAR	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA CUIDADOS CON PEIL, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	ASEO BUCAL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	5:00 a. m.	**TÍTULO:**	BAÑO EN CAMA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, ASEO Y ARREGLO DE LA UNIDAD, CAMBIO DE TENDIDOS DE CAMA, MASAJE CORPORAL + HIDRATACION DE PIEL, SE REALIZA CURACION DE HERIDA ABDOMINAL + CURACION DE SITIOS DE INSERCION DE TUBOS A TORAX, SE DEJA CUBIERTO CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL + FAJA COMPRESIVA, PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, SE DESATURADA AL CAMBIO DE POSICION, PACIENTE BASTANTE INSETABLE.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	5:30 a. m.	**TÍTULO:**	GASES ARTERIALES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA DE TURNO TOMA MUESTRAS DE SANGRE PARA GASES ARTEIRALES LOS CUALES SON PROCESADOS PARA VALORACION MEDCIA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	6:30 a. m.	**TÍTULO:**	REPORTES	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
LLEGAN REPORTES DE PARACLINICOS DE CONTROL + PLACA DE TORAX DE CONTROL, SE ARCHIVAN EN HISTORIA CLINICA PARA VALORACION MEDICA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**YBENAVIDEST - YAMILETH DEL ROSARIO BENAVIDES TORRES**	**FIRMA:**	Yamileth Benavides		
HORA:	6:55 a. m.	**TÍTULO:**	ENTREGA DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ENTREGO AL SEÑOR GIOvANNI IBARRA MONCAYO EN EL SERVICIO DE UCI, EN CAMA 315, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOTOMIA, PACIENTE EN AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA OXITOCCA BLE, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM NEGATIVAS, GLASGOW DE 3/15, PACIENTE CON SOPORTE INOTROPICO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, FEBRIL, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/H, DOSIS MAXIMA, TIENE TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:100%, SATURANDO ENTRE 81 Y 100%, TIENE CATETER CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE MIDAZOLAN A 15 CC/H A 15 MG/H, FENTANIL A 20 CC/H A 200 MCG/H, PROPOFOL A 21 CC/H A 50 MCG/K/MIN, RONCURONIO A 17 CC/H A 10 MCG/K/MIN, NORADRENALINA A 3 CC/H A 0.05 MCG/K/MIN, RINGER A 80 CC/H, CONTROLADO EN BOMBA DE INFUSION BAXTER, A NIVEL DE TORAX CON TUBOS A TORAX BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO LOS CUALES NO OSCILNA PERO DRENAN EN ESCASA CANTIDAD, POR TUBO DERECHO DRENA 30 CC, POR TBO IZQUIERDO NO DRENA, A NIVEL DE ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y FAJA COMPRESIVA, PACIENTE CON CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO DEL DIA 21 DE MARZO CUBIERTO DRENANDO LIQUIDO SEROSOSO, A NIVEL DE GENITALES TIENE SONDA VESICAL DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO PERMEABLE, POR LA CUAL NO ELMINA, PAICENTE ANURICO, DEPOSICION SI HACE, QUEDA CON BALANCE DE 1308 (+) CC, GASTO URINARIO DE 0 CC/K/H, OXIGENO EN LA NOCHE 12960 LTS, PACIENTE CON MONITORIZACION BASICA Y CONTINUA DE SIGNOS VITALES REGISTRANDO TA: 98/53 mmHg, TAM:72 mmHg, FC:118X, FR:49X, T:38C, SPO2:82%, PACIENTE CON PIEL INTEGRA PARA UPP, CON LESION EN MENTON POR TRAUMA Y LESIONES EN LABIOS SUPERIOR E INFERIOR, CON BRADEN DE 9, RIESGO ALTO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO.

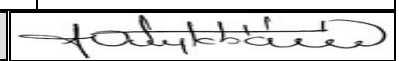
jueves, 22 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**	
HORA: 7:00 a. m.	**TÍTULO:** RECIBO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

RECIBO A GIBANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOTOMIA, EN AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA OXITOCCA BLEE, PACIENTE INCONSCIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION NEUROMUSCULAR , CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, ESCALA DE GLASGOW DE 3/15, TIENE SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/HR, TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:100%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO MIDAZOLAN A 15 CC/HR A 15 MG/HR, FENTANIL A 20 CC/HR A 200 MCG/HR, PROPOFOL A 21 CC/HR A 50 MCG/KGMIN, ROCURONIO A 17 CC/HR A 10 MCG/KG/MIN, NORADRENALINA A 3 CC/HR A 0.05 MCG/KG/MIN, L RINGER A 40 CC/HR, EN HEMITORAX CON DOS TUBOS BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO CONEC TADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROEBACK COLECCIONANDO ESCASO LIQUIDO SEROSO HEMATICO, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA COMPRESIVA, CON CATETER DE MAHURKAR FEMORAL DERECHO DEL DIA 21 DE MARZO PARA TERAPIA HEMODIALITICA, EN GENITALES TIENE SONDA VESICAL FOLEY DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO , ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA EN MENTON CON UPP GRADO II PUSH 7 REPORTADA CON ESCALAS REALIZADAS , ESCALA DE BRADEN DE 9 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO , DOBLE MARCACION Y BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENEFREMERIA ,,, JONNY R

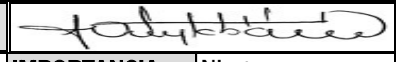
jueves, 22 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**	
HORA: 8:00 a. m.	**TÍTULO:** CUIDADOS DE ENFERMERIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

PREVIA SEPSIA, SE REALIZA ASEO BUCAL , ENJUAGUE CON CLOREXIDINA, CUIDADOS CON LA PIEL, CAMBIO DE POSICION, CABECERA A 45°

jueves, 22 de marzo de 2018

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**	**FIRMA:**	
HORA: 9:00 a. m.	**TÍTULO:** REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO | **ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

PACIENTE ES VALORADO POR EL DR PORTILLA QUIEN ORDENA SEGUIR IGUAL TRATAMIENTO, VIGILAR SIGNOS E INFORMAR CAMBIOS	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**		**FIRMA:**		
HORA:	10:04 a. m.	**TÍTULO:**	VISITA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIARES QUIENES SON INFORMADOS SOBRE SU ESTADO Y EVOLUCION DENTRO DE LA UNIDAD	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**		**FIRMA:**		
HORA:	12:00 p. m.	**TÍTULO:**	GLICEMIA	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PUNCION CAPILAR 113MG/DL	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**		**FIRMA:**		
HORA:	12:06 p. m.	**TÍTULO:**	CAMBIOS DE POSICION	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
SEGUN PROTOCOLO DE LA UNIDAD SE CAMBIA PERIODICAMENTE DE POSICION DURANTE LA MAÑANA,,, COMO MEDIDAS DE PROTECCION ANTIESCARAS Y CUIDADOS CON LA PIEL	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**JRUALES - JONNY FABIAN RUALES LUNA**		**FIRMA:**		
HORA:	12:45 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO A GIBANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOTOMIA, EN AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA OXITOCCA BLEE, PACIENTE INCONSCIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION NEUROMUSCULAR , CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, ESCALA DE GLASGOW DE 3/15, TIENE SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/HR, TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:100%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO MIDAZOLAN A 15 CC/HR A 15 MG/HR, FENTANIL A 20 CC/HR A 200 MCG/HR, PROPOFOL A 21 CC/HR A 50 MCG/KGMIN, ROCURONIO A 17 CC/HR A 10 MCG/KG/MIN, NORADRENALINA A 5 CC/HR A 0.1 MCG/KG/MIN, L RINGER A 40 CC/HR, EN HEMITORAX CON DOS TUBOS BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO CONEC TADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROEBACK COLECCIONANDO ESCASO LIQUIDO SEROSO HEMATICO, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA COMPRESIVA, CON CATETER DE MAHURKAR FEMORAL DERECHO DEL DIA 21 DE MARZO PARA TERAPIA HEMODIALITICA, EN GENITALES TIENE SONDA VESICAL FOLEY DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO , ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA EN MENTON CON UPP GRADO II PUSH 7 REPORTADA CON ESCALAS REALIZADAS , ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA ,,,, JONNY R	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**		**FIRMA:**		
HORA:	1:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

RECIBO PACIENTE EN CAMA DE UCIA 315 EL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOTOMIA, EN AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA OXITOCCA BLEE, PACIENTE INCONSCIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION NEUROMUSCULAR , CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, ESCALA DE GLASGOW DE 3/15, TIENE SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/HR, TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:100%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO MIDAZOLAN A 15 CC/HR A 15 MG/HR, FENTANIL A 20 CC/HR A 200 MCG/HR, PROPOFOL A 21 CC/HR A 50 MCG/KGMIN, ROCURONIO A 17 CC/HR A 10 MCG/KG/MIN, NORADRENALINA A7 CC/HR A 0.1 MCG/KG/MIN, L RINGER A 80 CC/HR, EN HEMITORAX CON DOS TUBOS BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO CONEC TADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROEBACK COLECCIONANDO ESCASO LIQUIDO SEROSO HEMATICO, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA COMPRESIVA, CON CATETER DE MAHURKAR FEMORAL DERECHO DEL DIA 21 DE MARZO PARA TERAPIA HEMODIALITICA, EN GENITALES TIENE SONDA VESICAL FOLEY DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO , ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA EN MENTON CON UPP GRADO II PUSH 7 REPORTADA CON ESCALAS REALIZADAS , ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE Y SISTEMAS MARIAA B	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**			
HORA:	1:20 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE EL TURNOSE PRESTAN CUIDADOS D E ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJEY SEDEJA L PACIENTE COMODO EN LA UNIDA SIN COMPLICACIONES SE REALIZA ASEO ORAL 10 CC DE CLOREXIDINA	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**			
HORA:	3:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE EL TURNOSE PRESTAN CUIDADOS D E ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJEY SEDEJA L PACIENTE COMODO EN LA UNIDA SIN COMPLICACIONES	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	VISITAS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PACIENTE RECIBE VISITAS DE SUS FAMILIARES SIN COMPLICACIONES	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**			
HORA:	4:00 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA M	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
MEDICO DE TURNO PASA REVISTA EN COMPAÑIA DE INTERNISTA DOCTOR SANCHEZ Y PERSONAL DE ENFERIA Y TERAPIA Y VALORAN AL PACIENTE Y ORDENA CONTIUAR CON SU TRATAIMIENTO MEDICO SUSPENDER PROPOFOL SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**			
HORA:	4:30 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
PERSONAL DE TERAPI A RESPIARTORIA REALIZA TERAPIA Y TOMA MUESTRA PARA GASE SARTERIALES SIN COMPLICACIONES	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

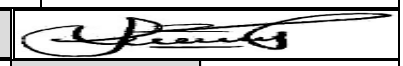
HORA:	6:00 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
DURANTE EL TURNOSE PRESTAN CUIDADOS D E ENFERIA SE CAMBIA DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA SEDA MASAJEY SEDEJA L PACIENTE COMODO EN LA UNIDA SIN COMPLICACIONES	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**MBURBANO - MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALES**	**FIRMA:**	

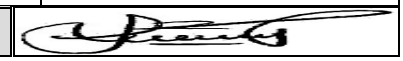
HORA:	6:56 p. m.	**TÍTULO:**	ENTREGO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
ENTREGO PACIENTE EN CAMA DE UCIA 315 EL SEÑOR GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOTOMIA, EN AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA OXITOCCA BLEE, PACIENTE INCONSCIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION NEUROMUSCULAR , CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, ESCALA DE GLASGOW DE 3/15, TIENE SONDA NASOYEYUNAL DEL DIA 5 DE MARZO PERMEABLE PASANDO PERATIVE A 67 CC/HR, TRAQUEOSTOMIA DEL DIA 16 DE MARZO CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO:IPPV, FIO2:100%, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO MIDAZOLAN A 15 CC/HR A 15 MG/HR, FENTANIL A 20 CC/HR A 200 MCG/HR, , ROCURONIO A 17 CC/HR A 10 MCG/KG/MIN, NORADRENALINA A7 CC/HR A 0.1 MCG/KG/MIN, L RINGER A 80 CC/HR, EN HEMITORAX CON DOS TUBOS BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO CONEC TADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROEBACK COLECCIONANDO ESCASO LIQUIDO SEROSO HEMATICO, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA COMPRESIVA, CON CATETER DE MAHURKAR FEMORAL DERECHO DEL DIA 21 DE MARZO PARA TERAPIA HEMODIALITICA, EN GENITALES TIENE SONDA VESICAL FOLEY DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO LA CUAL NO ELIMIN A , ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA EN MENTON CON UPP GRADO II PUSH 7 REPORTADA CON ESCALAS REALIZADAS , ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA DE PACIENTE Y SISTEMAS BALANCE OXIGENO TURNO TARDE LITROS SV PA 127/53 PAM 71 FC 122 FR 19 T 38.4 S 97 G 113 MG/DL MARIAA B	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**	**FIRMA:**	

HORA:	7:00 p. m.	**TÍTULO:**	RECIBO DE TURNO	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	**ANÁLISIS-PLAN**
RECIBO PACIENTE GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI UNIDAD 315 CON DX DE: TRAUMA TORACOABDOMINAL, POP TRAQUEOSTOMIA MAS POP LAPARATOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOSTOMIA, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE FEBRIL, TAQUICARDICO, DESATURADO, SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION, SE ENCUENTRA SOPORTADO CON NORADRENALINA, PACIENTE CON PUPILAS MIDRIATICAS EN 6 MM(-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ CON GLASGOW DE: 3/15, ESTA CON SONDA NASOYEYUNAL PERMEABLE PASANDO INFUSION CONTINUA DE: NUTRICION ENTERAL TIPO PERATIVE A 67 CCXH, CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO: BIPAP, FIO2: 100%, TIENE CATETER SUBCLABIO DERECHO PERMEABLE DEL DIA 17 DE MARZO 2018 PASANDO INFUSIONES CONTINUAS DE: NORADRENALINA A 0.1 MCG/KG/MN PARA 7 CC, MIDAZOLAN MESCLA AL DOBLE PASANDO A 15 MG/H PARA 15 CCXH, FENTANYL A 200 MCG/H PARA 20 CCXH, ROCURONIO A 10 MCG/KG/ MN PARA 17 CC, LACTATO RINGER A 40 CCXH, MAS MEDICAMENTOS A HORARIOS ESTABLECIDOS, A NIVEL DE HEMITORAX CON TUBOS DE TORAX BILATERALES CONECTADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROBACK, DRENANDO LIQUIDO SERORO, A NIVEL ABDOMINAL CON HERIDA QUIRURGICA CON DISCENCIA DE SUTURA CERRANDO POR SEGUNDA INTENCION ESTA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL MAS FAJA COMPRESIVA, NIVEL FEMORAL DERECHA CON CATETER MAHURKA PARA TRATAMIENTO DE DIALISIS CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FICSOMUOR, EN GENITOURINARIO SONDA VESICAL A CISTOFLO PERMEABLE SE OBSERVA PACIENTE OLIGOANURICO, PIEL EN LABIOS CON LACERACIONES POR FIJACION DE TUBO, A NIVEL DE MENTON CON UPP EN RESOLUCION, EN BASE DEL PENE CON LACERACION POR EDEMA, A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CON LACERACIONES POR TRAUMA , RESTO DE PIEL INTEGRA DE UPP, MAS EDEMA GENERALIZADO, MANILLA DE IDENTIFICACION, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, AILSMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA, SIGNOS VITALES DONDE REPORTA: TA: 103/52, TM: 66, FC: 120, FR: 24, T°: 38.0SAT: 100%..YANIRA P.	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**	**FIRMA:**	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

HORA:	7:10 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE INFORMA A MEDIO HOSPITALARIO DE TURNO QUE PACIENTE DILATA PUPILAS EN 6 MM(-) NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	

HORA:	8:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CREMA Y CEPILLO DENTAL, MAS ENJUAGUE CON CLOREXIDINA 10 CC, SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	

HORA:	8:30 p. m.	**TÍTULO:**	REVISTA MEDICA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
PASAN REVISTA MEDICA DONDE MEDICO ESPECIALISTA ORDENA: SUSPENDER SEDACION, ESPERAR RESPUESTA NEUROLOGICA, VIGILAR SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	

HORA:	9:00 p. m.	**TÍTULO:**	TERAPIA RESPIRATORIA	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
TERAPEUTA DE TURNO REALIZA ASPIRACION DE SECRECIONES DE TUBO Y BOCA SON DE CARACTERISTICAS MUCOIDES Y DE MODERADA CANTIDAD.					
jueves, 22 de marzo de 2018					
RESPONSABLE:	**LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO**			**FIRMA:**	

HORA:	10:00 p. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				**ANÁLISIS-PLAN**	
SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.					
jueves, 22 de marzo de 2018					

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	3,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018055 SET PARA NUTRICION ENTERAL CON PUNZON - AMIKA PUMP Ref. 7751907(B3)
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20132563 140519 PERATIVE - ESTRÉS METABÓLICO - ALTAS EN PÉPTIDOS Y ANTIOXIDANTES Y MODIFICADAS EN HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS - LÍQUIDO 1000mL / LPC
Presentación: LPC **Concentración:** 1000mL

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20002038-2 A12AA20 CALCIO GLUCONATO 10%-10mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 520 mg

HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29522-3 B05BA03 DEXTROSA 5%-250mL EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 5 g

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:30 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:40 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 32606-3 B05XA30 LACTATO DE RINGER 1000mL SOLUCION INYECTABLE(B1)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 0.31 g

HORA:	03:00 a. m.	RESPONSABLE:	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	JONNY FABIAN RUALES LUNA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:00 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANA ISABEL VIDAL BASTIDAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20068002-1 J01XB02 POLIMIXINA B 500.000UI POLVO PARA RECONSTITUIR
Presentación: VIAL **Concentración:** 500000 UI

HORA:	06:40 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 20060763-5 M03AC09 ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS
Presentación: VIAL **Concentración:** 50MG/5ML

HORA:	05:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:40 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	08:30 a. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro: 22/03/2018 **Área de Servicio:** 732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO

No Historia: 94412019 **Paciente:** GIOVANNI IBARRA MONCAYO **Edad:** 49 Años / 7 Meses / 13 Días

Contrato: MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO

Ingreso: 722353 **Cama:** UC315 **Peso:** 0,0000 **Talla:** 0,0000

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:40 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)

Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	GRECY MILENA SANTACRUZ MARTINEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01016 8 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01021 2 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01022 5 LLAVE DE TRES VIAS

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	HIDALGO URBANO MARCELA ALEXANDRA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01028 4 SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:305mm) TRAQUEOSTOMIA- Ref. 83-314(72H) GLOBAL HEALTHCARE)

HORA:	11:00 a. m.	RESPONSABLE:	MORENO NARVAEZ SORANI MARICELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01029 7 SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151802MQG01053 7 JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

HORA:	01:00 p. m.	RESPONSABLE:	DELGADO RAMOS ADRIANA PATRICIA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:			

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: HG_Baño_Cama

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: HG_Aseo_Oral

Hora	Observación	Responsable
05:00 a. m.	SE REALIZA ENJUAGUES BUCALES CON 10 CC DE CLOREXIDINA	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES
01:20 p. m.	ASEO ORAL 10 CC DE CLOREXIDINA	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ

Tipo de Actividad: CP_Cambio_Posicion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA CAMBIO POSTULAR DURNATE EL TURNO	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: CP_Lubricacion

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL DURANTE EL TURNO	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: MS_Cama_Barandas

Hora	Observación	Responsable
06:00 a. m.	BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES

Tipo de Actividad: OT_Traqueostomia

Hora	Observación	Responsable
06:35 a. m.	12960	YAMILETH DEL ROSARIO BENVIDES TORRES
12:00 p. m.	6840	JONNY FABIAN RUALES LUNA
06:00 p. m.	6480	MARIA ALEJANDRA BURBANO GONZALEZ

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

Nº Solcititud: 983406 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: SORANI MARICELA MORENO NARVAEZ

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010284	SISTEMA CERRADO DE SUCCION ADULTO 14FR (4.67mm, L:305mm) TRAQUEOSTOMIA-Ref. 83-314(72H) GLOBAL HEALTHCARE)	1,00
151802MQG010297	SONDAS DE SUCCION CON CONTROL No. 14	2,00
151802MQG010537	JERINGA PARA MUESTRA DE SANGRE ARTERIAL 25G X 1"	2,00

Nº Solcititud: 983489 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: JENNY LISETH MUÑOZ GUERRERO

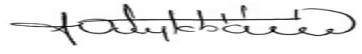
Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010212	JERINGAS DESECHABLES DE 50cc	2,00

Nº Solcititud: 983507 **Estado:** Confirmado **Nº Suministro:**

Responsable: MARCELA ALEXANDRA HIDALGO URBANO

Código	Medicamento	Cantidad
151802MQG010168	EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K	1,00
151802MQG010225	LLAVE DE TRES VIAS	1,00

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
03:00 a. m.	Dolor_Leve		Yamileth Benavides BENVIDES TORRES YAMILETH DEL ROSARIO
12:00 p. m.	Sin_Dolor		 RUALES LUNA JONNY FABIAN

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO				
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO			**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO						
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:**	0,0000	**Talla:**	0,0000

ESCALA DE DOLOR

Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Firma
04:00 p. m.	Dolor_Leve		URBANO GONZALEZ MARIA ALEJANDRA

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	**ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA**		**FIRMA:**		
HORA:	10:30 a. m.	**TÍTULO:**	INICO SESION DE HEMODIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
INICIA SESION DE HEMODIALISS A PACIENTE GIOVANNI IBARRA DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMA DE UCI CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA TOCAROABDOMINAL, POP DE DE TRAQUEOSTOMIA, POP DE LAPAROTOMIA, ESPLENECTOMIA, TORACOTOMIA, EN AISLAMIENTO DE CONTACTO POR KLEPSIELLA OXITOCCA BLEE, PACIENTE INCONSCIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION NEUROMUSCULAR , CON PUPILAS ISOCORICAS EN 2 MM DE DIAMETRO NEGATIVAS AL REFLEJO DE LA LUZ, ESCALA DE GLASGOW DE 3/15, TIENE SONDA NASOYEYUNAL,TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SATURANDO POR ENCIMA DEL 90%, TIENE CATETER VENOSO CENTRAL TRIUMEN SUBCLAVIO DERECHO DEL DIA 17 DE MARZO PERMEABLE PASANDO MIDAZOLAN A 15 CC/HR A 15 MG/HR, FENTANIL A 20 CC/HR A 200 MCG/HR, PROPOFOL A 21 CC/HR A 50 MCG/KGMIN, ROCURONIO A 17 CC/HR A 10 MCG/KG/MIN, NORADRENALINA A 5 CC/HR A 0.1 MCG/KG/MIN, L RINGER A 40 CC/HR, EN HEMITORAX CON DOS TUBOS BILATERALES DEL DIA 5 DE MARZO CONEC TADOS A SISTEMA CERRADO PLEUROEBACK COLECCIONANDO ESCASO LIQUIDO SEROSO HEMATICO, EN ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA CUBIERTA CON MATERIAL ESTERIL Y SABANA TIPO FAJA COMPRESIVA, CON CATETER DE MAHURKAR FEMORAL DERECHO DEL DIA 21 DE MARZO PARA TERAPIA HEMODIALITICA, EN GENITALES TIENE SONDA VESICAL FOLEY DEL DIA 17 DE MARZO CONECTADA A CISTOFLO , ESTADO DE LA PIEL SE OBSERVA EN MENTON CON UPP GRADO II PUSH 7 , CON ESCALAS REALIZADAS , ESCALA DE BRADEN DE 8 RIESGO ALTO, TIENE MANILLA DE IDENTIFICACION EN BUEN ESTADO, BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL MAS BUEN MANEJO DE TECNICA ASEPTICA SE REALIZA CURACION DE ORIFICIO DE CATETER EL CUAL SE OBSERVA SIN SIGNOS DE INFECCION,SE DEJA CATETER CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FIXOMULL, SE PROCEDE A REALIZAR CONEXION A CIRCUITO EXTRACORPOREO, SE AJUSTAN PARAMETROS DE MAQUINA SEGUN PRESCRIPCION MEDICA. SIGNOS VITALES CONTROALDOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA**		**FIRMA:**		
HORA:	12:30 p. m.	**TÍTULO:**	DURANTE HEMOIDIALISIS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE OBSERVA EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL POR CATETER FEMORAL DERECHO EL CUAL SE OBSERAVA FUNCIONL PERMEABLE, PACIENTE TRANQUILO DESPIERTO,EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES ESTABLESHASTA EL MOMENTO CON BUENA ADEHERENCIA AL TRATAMIENTO PARAMETROS DE MAQUINA FILTRO DIALIZADOR 170, UF 4000CC QD:500ML/MIN, QB:300ML/MIN.	
jueves, 22 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	**ANAVARROA - ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA**		**FIRMA:**		
HORA:	2:00 p. m.	**TÍTULO:**	FINALIZA SEISON DE HEMODIALIISS	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CUMPLE CON OBJETIVO DE UF DE 4000CC, PACIENTE PASA HEMODINAMICAENTE ESTABLE, CON BUENA ADEHRENCIA A TRATAMIENTO, SE DEJA CATETER CUBIERTO CON MATERIAL ESTERIL MAS FIXMULL SIGNOS VITALES CONTROLADOS Y REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA	
jueves, 22 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento:	151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc				
Presentación:	Unidad (s)		**Concentración:**		
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA	CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	22/03/2018	**Área de Servicio:**	735601 - SERVICIO DE HEMODIALISIS HOSPITALARIA
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO
Edad:	49 Años / 7 Meses / 13 Días		
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO		
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315
Peso:	0,0000	**Talla:**	0,0000

Medicamento: VND B052A987001 BICARBONATO DE SODIO FORMULA COBE 8,125g/100mL - SOLUCION PARA HEMODIAFILTRACION BOLSA POR 3,43L

Presentación: BOLSA **Concentración:** 1 Galón

HORA:	12:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018472 FILTRO DIALIZADOR CAPILAR PARA HEMODIALISIS -POLYFLUX 170H_REVACLEAR 300

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151802MQG018474 LINEA DE SANGRE PARA HEMODIALISIS NOVALINE BL-05-R Ref.955419

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 19995297-1 B01AB01 HEPARINA SODICA 5000UI/mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 25000 UI

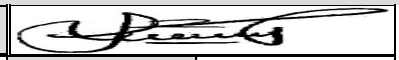
HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 29523-6 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-1000mL SOLUCION INYECTABLE

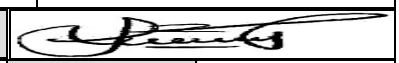
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	04:00 p. m.	RESPONSABLE:	ANGIE PAOLA NAVARRO ARTEAGA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

NOTAS DE ENFERMERÍA

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	12:00 a. m.	**TÍTULO:**	CUIDADOS DE PIEL	**IMPORTANCIA:**	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
SE HIDRATA PIEL CON CREMA HUMECTANTE SE REALIZA MASAJES Y SE DEJA PACIENTE COMODO CABECERA 30°.	
viernes, 23 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	3:00 a. m.	**TÍTULO:**	PARO CARDIORESPIRATORIO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES CLINICAS CON BRADICARDIA ASOCIADA A HIPOTENSION, DESATURADO, CON DISNEA, Y ENTRA EN PARO CARDIORESPIRATORIO SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO QUIEN INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION AVANZADA , JEFE DE TURNO BRINDA INFORMACION A FAMILIARES VIA TELEFONICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE .	
viernes, 23 de marzo de 2018	

RESPONSABLE:	LPANTOJAC - LUCY YANIRA PANTOJA CAICEDO			**FIRMA:**	
HORA:	3:15 a. m.	**TÍTULO:**	ASITOLIA Y FALLECIMIENTO	**IMPORTANCIA:**	Importante

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE CONTINUA EN MUY MALAS CONDICIONES EN PARO CARDIORESPIRATORIO MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO CONTINUA MANIOBRAS DE REANIMACION AVANZADA POR UN PERIODO DE 15 MINUTOS PERO PACIENTE NO RESPONDE AL TRATAMIENTO Y ENTRA EN ASISTOLIA MEDICO DE TURNO VERIFICA PULSOS Y SIENDO LAS 3: 15 AM DECLARA FALLECIMIENTO DE PACIENTE, SE ENTREGA ELEMENTOS DE ASEO COMPLETOS A FAMILIAR, SE REALIZA ARREGLO DE CADAVER, CAMILLERO DE TURNO TRASLADA A MORGUE.	
viernes, 23 de marzo de 2018	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151802MQG010009 AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18*1-1/2(38*12mm)(B2)

Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ	CANTIDAD:	1,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 151802MQG010209 JERINGAS DESECHABLES DE 10cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:05 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:10 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	7,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:30 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	6,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 151802MQG010210 JERINGAS DESECHABLES DE 20cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	01:30 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 151802MQG010212 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 151802MQG010213 JERINGAS DESECHABLES DE 5cc
Presentación: Unidad (s) **Concentración:**

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19937128-2 A02BA02 RANITIDINA 50mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 50 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 29523-2 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-50mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 29523-3 B05CB01 SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: BOLSA **Concentración:** 900 mg / 100ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:02 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	3,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HORA:	01:30 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 20056358-1 C01CA03 NOREPINEFRINA BITARTRATO 1mg/mL (4mL) SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 4mg / 4ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 20067799-1 C03CA01 FUROSEMIDA 20mg/2mL SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 20mg/2mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 201199-2 J01DH02 MEROPENEM 1g POLVO PARA RECONSTITUIR (MERONEM - MEROBAC)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 1 g

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19908236-7 J01GB06 AMIKACINA SULFATO 500mg/2mL SOLUCION INYECTABLE (250mg/mL(25%))
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 737.46 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19907394-6 J01XX08 LINEZOLID 600 MG/300 ML SOLUCION INYECTABLE (ZYVOXID/VOZOLID/ENVYLIZ)
Presentación: BOLSA **Concentración:** 2 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 20060763-5 M03AC09 ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCION INYECTABLE FRESENIUS
Presentación: VIAL **Concentración:** 50MG/5ML

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	10,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:30 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	01:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	5,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19908145-2 N01AH01 FENTANILO 500 mcg/ 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMOLLA X 10 ML BRAUN
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 0.05mg/ml

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:10 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:30 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 35430-3 N05CD08 MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INYECTABLE (1 mg/ mL (0,1%)) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5mg/5mL

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19920365-1 N05CD08 MIDAZOLAM 50mg/10mL SOLUCION INYECTABLE (5mg/ml (0.5%) (DORMICUM)
Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 5 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Medicamento: 19917356-2 N01AX10 PROPOFOL 1% 50mL EMULSION (FRESENIUS O BRAUN)
Presentación: FRASCO **Concentración:** 10 mg

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			CANTIDAD:	2,00

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Fecha de Registro:	23/03/2018	**Área de Servicio:**	732101 - CUIDADO INTENSIVO ADULTO		
No Historia:	94412019	**Paciente:**	GIOVANNI IBARRA MONCAYO	**Edad:**	49 Años / 7 Meses / 13 Días
Contrato:	MEDIMAS EPS SAS - CONTRIBUTIVO				
Ingreso:	722353	**Cama:**	UC315	**Peso:** 0,0000	**Talla:** 0,0000

	RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	AUDITORIA	

Medicamento: 53560-5 N02BE01 ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS

Presentación: TABLETA **Concentración:** 500 mg

HORA:	12:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			**CANTIDAD:**	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	**RESPONSABLE:**	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	AUDITORIA		
HORA:	01:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			**CANTIDAD:**	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	AUDITORIA		

Medicamento: 19971851-2 N02BB02 DIPIRONA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 1g/2mL

HORA:	12:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	AUDITORIA		

Medicamento: 19929683-1 S01AA11 GENTAMICINA(SULFATO) 3mg/mL SOLUCION OFTALMICA

Presentación: FRASCO **Concentración:** 3 mg

HORA:	12:00 a. m.	**RESPONSABLE:**	ANGELA MARCELA CHAVES HERNANDEZ			**CANTIDAD:**	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	**OBSERVACIONES:**	AUDITORIA		

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151802MQG01014 ELECTRODOS ADULTO Ref. 2239 - MONITOREO LARGO 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	3,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01016 EQUIPO STANDARD PARA BOMBA DE INFUSION MINDRAY Ref XIS002K 8

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01021 JERINGAS DESECHABLES DE 50cc 2

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01022 LLAVE DE TRES VIAS 5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01066 PARCHE TEGADERM IV 1685 ADVANCED DE 8.5*11.5cm(para fijación de cateter subclavio) 6

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	2,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

Suministro: 151802MQG01800 EQUIPO DE INFUSIÓN PARA ADMINISTRACION SANGUINEA (TRANSFUSION) O COMPONENTES SANGUINEOS - Ref X-TS-000K MINDRAY 5

HORA:	12:00 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		
HORA:	12:01 a. m.	RESPONSABLE:	CHAVES HERNANDEZ ANGELA MARCELA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:	AUDITORIA		

CONTROL DE INGESTA

Hora	Descripción	Vía Ingesta	Estado
12:00 a. m.	SET PINACLE VENTILADO CANTIDADA 3	Oral	Se_Realizo

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

ACREDITACION EN SALUD

¡Trabajamos por mi Nariño, tu salud, nuestro compromiso!

San Juan de Pasto 15 de enero de 2024

H.U.D.N
Correspondencia Interna
Vigencia: 2024 - Consecutivo: I-172
Consecutivo: I-172
Fecha de Radicación: 15/01/2024-08:40 AM
Asunto: RESPUESTA A OFICIO I-110 RAMON ALBERTO SIERRA
Firmado Por: JANETH ALEJANDRA HURTADO (120-5-ATENCION AL USUARI...
Destinatarios: DIEGO MORALES ORTEGON - SUBGERENCIA PRESTACION DE ...
Radicador: NANCY ROMERO - GESTION DE LA

Doctor:
DIEGO FERNANDO MORALES
Subgerente de Prestación de servicios
Hospital Universitario departamental de Nariño E.S.E.
San Juan de Pasto

Asunto: Respuesta a oficio I-110 - RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Cordial saludo

Por medio del presente se da respuesta a solicitud de información realizada desde su dependencia ante lo cual informo lo siguiente:

El objetivo del proceso de referencia es brindar a los usuarios una atención oportuna con calidad y calidez, mediante la articulación de los diferentes organismos según niveles de atención y grados de complejidad y la coordinación de acciones para la recepción o remisión de pacientes de las diferentes instituciones municipales o departamentales cuando se requiera logrando así el acceso oportuno y funcionalidad a la atención integral en salud; el proceso de referencia inicia cuando el médico tratante determina que de acuerdo a condición clínica del paciente se debe adelantar el proceso de referencia, porque el HUDN no cuenta con la especialidad y/o procedimiento que requiere el paciente.

Para el caso en particular del señor RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ identificado con cédula de ciudadanía No. 12912926, paciente de 58 años de edad, afiliado a la nueva EPS, quien ingresó a nuestra institución el día 27 de agosto del año 2021 en calidad de remisión como URGENCIA VITAL desde el hospital san Andrés de Tumaco con impresión diagnóstica de coledocolitiasis obstrucción intestinal.

El día 7 de septiembre del 2021 a las 8:45 am por parte de médico tratante se solicitó remisión a cirugía Hepatobiliar; desde el área de atención al usuario se inició el trámite de remisión el mismo día a las 6:31 pm, el tramite que tiene establecido la Nueva EPS para remisión es comunicación vía telefónica, por lo tanto se realizó comunicación a la línea 0180009411 de nueva EPS régimen contributivo donde contestó la funcionaria Fernanda Bedoya y dejó el caso ingresado ante referencia nacional.

Al día siguiente 8 de septiembre del 2021 se envió soportes a correo de referencia de nueva EPS (referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co) notificando que se requiere de la remisión para especialidad de cirugía hepatobiliar. (ver anexo 1)

De los días 9 al 12 de septiembre del 2021 se envió diariamente evoluciones médicas del paciente a correo de nueva EPS referencia nacional (rererencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co), sin obtener respuesta de aceptación. (ver anexo 2, 3,4).

El día 13 de septiembre del 2021 a las 13: 46 horas se recibió correo electrónico de la EPS notificando aceptación del paciente (ver anexo 5); información que fue entregada a jefe del servicio Dennis Argoti del servicio de especialidades Quinto piso.

Siendo las 3:02 pm se recibió información vía telefónica de jefe Dennis Argoti la cual refiere que llamaron a la Especialista Dra. Natalia Rodríguez y que ella manifestó que la remisión debe ser diferida, por lo anterior se realizó correo electrónico a la nueva EPS para notificar la información recibida. (ver anexo 6).

Después de la información recibida el 13 de septiembre de 2021 no se volvió a reactivar la referencia del señor Sierra Díaz, durante esa hospitalización.

Tramites administrativos adelantados por personal de atención al usuario (Leidy Muñoz y Dania Erazo), Información que se puede verificar en historia clínica digital del paciente.

Atentamente

ALEJANDRA HURTADO NARVAEZ
Coordinadora Atención Al Usuario
Hospital Universitario Departamental de Nariño

Se anexa 6 folios (correos electrónicos)

Gmail

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ CC:12912926

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com> 8 de septiembre de 2021, 7:58
Para: referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co

buen dia se envia documentacion para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad para cirugía hepatobiliar
Paciente: Ramon Alberto Sierra
Documento: CC 12912926
Servicio: Especialidades Quinto piso
Cama: 511
Ips: Hospital Universitario Departamental de Nariño
Motivo de remisión: paciente requiere de manejo y valoración por cirugía Hepatobiliar en IV nivel de complejidad
muchas gracias por su atencion esperamos pronta respuesta

Att:
Leidy Muñoz
7333400
ext: 112

5 adjuntos

- **LABO1.pdf** 113K
- **LABO2.pdf** 118K
- **LABO3.pdf** 109K
- **RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ REFERENCIA.pdf** 197K
- **RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ HCL.pdf** 9631K

Anexo 1

Gmail

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com> 9 de septiembre de 2021, 17:01
Para: "referencia.contrareferencia" <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>, Dary Constanza Gamboa Benavides <dary.gamboa@nuevaeps.com.co>

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como **Urgencia Vital** para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

ramon.pdf
261K

Anexo 2

Gmail

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com> 10 de septiembre de 2021, 15:09
Para: "referencia.contrareferencia" <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>

Buen dia,
se adjunta la evolución del dia para continuar con trámite de remisión a IV nivel de complejidad, como **Urgencia Vital** para cirugía Hepatobiliar.
muchas gracias por su atención esperamos contar con su valiosa colaboración

Att:
Dania Erazo
7333400
ext: 112

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ.pdf
232K

Anexo 3

Gmail

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com> 12 de septiembre de 2021, 16:58
Para: "referencia.contrareferencia" <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>

BUEN DIA

SE ADJUNTA EVOLUCIONES DEL DIA 11 Y 12 DE SEPTIEMBRE PARA CONTINUAR CON TRÁMITE DE REMISIÓN

GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL

RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ.pdf
256K

Anexo 4

Gmail

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>

ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

referencia.contrareferencia <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>
Cc: TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>

13 de septiembre de 2021, 13:46

Cordial saludo

ENVIO ACEPTACION DEL PACIENTE EN MENCION VER TRAZA DEL CORREO, PARA COORDINAR TRASLADO SE SOLICITA UBICACION DEL PACIENTE TIPO DE AMBULANCIA QUE REQUIERE SOPORTES ACEPTACION FAMILIAR Y SU IPS CUENTA CON EL RECURSO INFORMAR PARA GENERAR EL CODG DE TRASLADO CORRESPONDIENTE

Atentamente,

MONICA PEREZ RODRIGUEZ

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA - GERENCIA OPERATIVA DE SALUD

CONTRIBUTIVO Línea al. 018000946811
Bogotá 3077023
SUBSIDIADO Línea Nal. 018000952010
Bogotá 3077058
Av. El Dorado N° 85D – 55 Local 150
Centro Comercial Dorado Plaza
Bogotá D.C. - Colombia

nueva eps

De: Referencia y Contrareferencia - Clinica DESA <refycon@clinicadesa.com.co>
Enviado: lunes, 13 de septiembre de 2021 12:26
Para: referencia.contrareferencia <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>; hudntrabajosocial.2021@gmail.com <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>
Asunto: Re: MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

Buen dia

Me permito informa que paciente ha sido aceptado en CLINICA DESA SEDE SUR, ingreso por urgencias **CODIGO DE ACEPTACION 8629 SIN CAMA NI CAMILLA RESERVADA**, por favor enviar historia clínica completa, paraclinicos y estudios realizados, acompañante mayor de 18 años, documento original del paciente, confirmar remisión y generar autorización.

NOTA: SE DEBE TENER DISPONIBILIDAD DE ESPERA SI AL LLEGAR A LA CLINICA NO SE CUENTA CON CAMILLAS DISPONIBLES, O A DECISION DEL PERSONAL DEJAR CAMILLA DE AMBULANCIA.

CLÍNICA DESA

Angelica Parra Andrade
Refycon; Clínica Desa Cali
Calle 5D No. 38 A-35 | Cali
Tel.: 3814161 Ext. 115
refycon@clinicadesa.com.co

Anexo 5

AVISO LEGAL: este correo electrónico contiene información confidencial de CLINICA DESA - INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos a no ser que exista una autorización explicita. Si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir,copiar,distribuir o hacer publico su contenido, de hacerlo podria tener consecuencias legales como las contenidas en la ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor bórrelo e informenos.
LEGAL NOTICE: this e-mail transmission contains confidential information of CLINICA DESA - INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.. If you are the intendent recipient, we ask you not to make public the content, the data, or contact information of the sender an in general the information of this document or attached file, unless a written authorization exist. If you are not the intendent

Gmail

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com>

ACEPTACION //// MPR RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ

TRABAJO SOCIAL <hudntrabajosocial.2021@gmail.com> 13 de septiembre de 2021, 14:57
Para: "referencia.contrareferencia" <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>

BUEN DIA

POR ORDEN DE LA DR NATALIA RODRÍGUEZ SE DIFIERE TRÁMITE DE REMISIÓN
UNA VEZ SE REACTIVE SE VOLVERÁ A COMENTAR

MUCHAS GRACIAS

DANIA ERAZO
TRABAJO SOCIAL
7333400
EXT:112
[El texto citado está oculto]

Anexo 6

pSan Juan de Pasto, Noviembre 14 de 2024

INFORME PERICIAL

Referencia: Proceso No. 2024-00074
Demandante: Nilsen Patricia Castillo y otros.
Demandado: Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.
M de control: Reparación Directa
JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE TUMACO.

El suscrito perito ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA vecino de la ciudad de Pasto, con 69 años de edad, identificado con C.C. 19.355.400 de profesión Medico Especialista en CIRUGIA GENERAL y Especialista en CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA (GASTROENTEROLOGIA) según se acredita con la Licencia profesional Nro. 5139/84 y los anexos contenidos en la Hoja de Vida adjunta, de los cuales deseo resaltar ademas de mi documentacion el haber sido Fundador y Magistrado por 5 años del Tribunal de Etica Medica de Nariño.

Miembro Activo de Asociacion Colombiana de Cirugia, Miembro Activo de la Asociacion Colombiana de Gastroenterologia, Miembro Activo de la Asociacion Colombiana de Endoscopia Digestiva, Especialista en ejercio y Profesor de la Catedra de Cirugia General en la Facultad de Mecicina de la Fundacion San Martin, sede Pasto.

Manifiesto bajo la gravedad de juramento, que el dictamen pericial que se rinde a continuación ha sido realizado con objetividad, independencia y corresponde a mi real convicción profesional, tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes, y la comprensión de las sanciones penales en las que podría incurrir si incumpliese mis deberes para rendir el objeto del informe.

En igual sentido, declaro que no me encuentro incurso en las en ninguna de las causales contenidas en el art. 50 del Código General del Proceso.

MOTIVOS Y OBJETO DEL INFORME.

Ante lo solicitado por parte del Hospital Universitario Departamental de Nariño, procedo a rendir el peritazgo contenido en los siguientes apartes:

MÉTODOS, PROCEDIMIENTOS Y CRITERIOS (TÉCNICOS, CIENTÍFICOS, LEGALES) APLICADOS POR EL PERITO PARA RENDIR EL DICTAMEN.

Una vez contactado por parte de funcionario del Hospital Departamental de Nariño (HUDN) y acordados los terminos entre las partes (mi persona en calidad de perito y el HUDN), procedo a solicitar toda la documentacion inherente a cada uno de los elementos correspendientes a la historia clinica y anexos, que me permitan evaluar en forma certera y ceñida a la verdad , la cual se soportaria en los folios de la historia clinica en todas las etapas que describan las atenciones recibidas el el HUDN, del caso, que nos ocupa.

DOCUMENTACIÓN REVISADA PARA RENDIR EL DICTAMEN.

El dia 30 de Octubre de 2024, ami correo electronico personal, se me envio los documentos en PDF, de los cuales el contenido de lo remitido es: “se remite LINK de expediente virtual que contiene la subsanación de demanda y dictamen pericial aportado por la parte demandante, Historia Clínica del paciente, informe de auditoría e informes rendidos por especialistas que lo trataron y por último una ficha de comité de conciliación que contiene un resumen de los hechos materia de imputación, para su mayor comprensión”. Los documentos aludidos dispuestos en los folios de cada una de las atenciones prestadas al paciente, me permitieron en forma clara y adecuada, en forma cronologica revisar uno a uno los diferentes escenariso que se presentaron y sucedieron en lo atinente a la atencion integral del paciente RAMÓN ALBERTO SIERRA DÍAZ, q.e.p.d. en el HUDN.

HECHOS

I. El paciente RAMON ALBERTO SIERRA DIAZ, masculino de 55 años de edad, consulta al servicio de la IPS LOS ANGELES, en la ciudad de Tumaco, por dolor en hipocondrio derecho y emesis, despues de valoracion y según las caracteristicas presentadas por el paciente, proceden a remitir al servicio de Urgencias del Hospital San Andres de Tumaco.

II. El dia 17 de Agosto de 2021, el paciente es admitido en el servicio de Urgencias del Hospital San Andres de Tumaco, se inicio manejo medico y se solicito valoracion por Cirugia General, despues de ser evaluado por el Especialista en Cirugia General, Dr. KELVIS LOVEN MORALES PORTUONDO y fundamentado en los hallazgos clinicos y paraclinicos, decide optar por una conducta quirurgica, con Dx de COLECISTITIS AGUDA, por situaciones de atencion de casos prioritarios, el paciente fue llevado a procedimiento quirurgico el dia 19 de Agosto de 2021, extractando lo relevante de los hallazgos contenidos en la historia clinica del Hospital San Andres de Tumaco, se puede concluir que el caso obedecio a un HIDROCOLECISTO (Cuadro agudo caracterizado por dilatacion de la vesicula biliar con aumento en su contenido y en el grosor de sus paredes), los datos de la historia clinica no permiten evidenciar dificultades de tecnica quirurgica, durante la ejecucion de dicho procedimiento, dejando “en claro”, que no se evidencio ninguna falla en la realizacion del procedimiento (COLECISTECTOMIA ABIERTA). En el postoperario se anota que los

resultados son satisfactorios y ante ausencia de signos de alarma que dejatran en evidencia alguna complicacion, se da de alta el 21 de Agosto de 2021, con recomendaciones.

III. El 23 de Agosto de 2021, el paciente consulta una vez mas a Urgencias del Hospital San Andres de Tumaco, se ingresa e inicia manejo medico, llama la atencion dentro de lo practicado un laboratorio que muestra ictericia (alteraciones del laboratorio que acompañan a obstruccion parcial o total de la via biliar), litiasis renal y ante la posibilidad de un ABDOMEN AGUDO, secundario a COLEDOCOLITIASIS y COLANGITIS AGUDA, deciden remitir a nivel superior el 26 de Agosto de 2021.

IV. El 27 de agosto de 2024, el paciente es recibido en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Departamental de Nariño (HUDN), manifiesta emesis con contenido biliar, ademas se evidencia la pfesencia de escleras con tinte icterico, herida subcostal derecha con bordes eritematosos, afebril, dolor abdominal, sin signos de irritacion peritoneal despues de ser admitido se solicita valoracion por el Cirujano General de Turno, quien lo evalua el mismo dia a la 1:26 A.M., al no evidenciarse signos de irritacion peritoneal al examen fisico, si se observa distension abdominal, peristaltismo positivo, por lo que proceden a mentener el manejo medico establecido, donde se debe resaltar el uso de antibioticos de amplio espectro y toma de paraclinicos complementarios (Ecografia abdominal solicitando valoracion de via biliar).

V. El dia 27 de Agosto de 2021, a las 9:26 A.M., es valorado por el servicio de Cirugia General, el paciente continua estable, afebril, con abdomen distendido, sin signos de iritacion peritoneal (Rx de Abdomen simple: asas intestinales distendidas, aire presente en ampolla Rectal) , una vez se confirma la presencia de liquido libre en cavidad peritoneal (hallazgos de ecografia abdominal), el estado del paciente y los laboratorios obtenidos que evidencian proceso inflamatorio sistemico importante, se recomienda y se decide llevar a procedimiento quirurgico (LAPAROTOMIA EXPLORATORIA), durante cada momento la toma de decisiones para ejecutar los diferentes actos medico o quirurgicos, fueron enterados en forma suficiente, clara y entendible al paciente y la familia, del estado del paciente y las posibles complicaciones a darse, las cuales seran inherentes a los hallazgos de la cirugia (CONSENTIMIENTO INFORMADO).

VI. El dia 27 de Agosto (dentro de las 24 horas en referencia al ingreso), se practica, procedimiento quirurgico Descripción operatoria 27/8/ 2021 Hora en que termina procedimiento, 4:42 pm, con los siguientes hallazgos: “Biliperitoneo purulento generalizado 2000 cc , perforación de 0,5 cm de asa yeyunal ,ileo generalizado intetsinal, no evidencia el sitio de la fuga biliar, ya que no se visualiza de manera adecuada colédoco por proceso

inflamatorio además hay ligadura de la arteria hepática. Se realiza lavado peritoneal exhaustivo, hasta obtencion de liquido claro, rafia intestinal, y se retira ligadura de la arteria hepática, tras lo cual no se evidencia presencia de sangrado. Se deja dren en lecho hepático con sonda Foley para en caso de haber fistula quede derivada. Se deja abdomen abierto con doble bolsa de viaflex para próxima revisión" al igual que complementar el tratamiento con nutricion parenteral por via periferica el cual en dias futuros y por indicacion del Comité de Nutricion, loescalan a Nutricion Parenteral Total.

VII. Por el compromiso de la funcion renal se solicta el concurso del servicio de Medicina Interna.

VIII. El dia 28 de agosto de 2021, se recomienda lavado peritoneal en 48 horas y se solicita COLANGIORESONANCIA (Estudio no invasivo para logra identificar las carecteristicas morfologicas del arbol biliar).

IX. El dia 29 de Agosto de 2021, ante la evidencia de coagulos observados a traves del biaflex, se decide llevar a revision quirurgica, practicandose drenaje de hemoritoneo de 600 cc (sangre en cavidad peritoneal), lavado peritoneal y empaquetamoento subhepatico, en el post opertario el paciente presenta deterioro de su estado general y presencia de sangrado observado a traves del viaflex, se evacuo el hemoperitoneo y se deja empaquetamiento subhepatico (compresas en lecho hepatico, con el fin de contribuir a controlar el sangrado).

X. El manejo antibiotico se instauro de conformidad a las recomendaciones del Comité de Infecciones hospitalario en concertacion con el grupo de medicos tratantes..

XI. Por incremento en nitrogenados, se procede a realizar hemodialisis previa valoracion y bajo la supervision de Nefrologia.

XII. El 3 de Septiembre de 2021, se practica revision de abdomen, lavado peritoneal, dren subhepatico y eventrorrafia

XIII. El 6 de Septiembre ante persistencia del dolor abdominal y anemizacion, se decide llevar a laparotomia exploraroria, donde una vez realizada se drena colecccion intraabdominal, refia hepatica y drenaje de hematoma de pared.

XIV. El 7 de Septiembre se solicita remision a 4 nivel para manejo por Cirugia Hepatobiliar, ante persitencia de fistula biliar de alto debito (Salida de bilis por el dren subhepatico de 800 cc en 24 horas).

XV. COLANGIORESONANCIA 883434: Se realiza estudio en equipo superconductor de 1.5 T, en fases simple, con protocolo para colangioresonancia obteniendo secuencias multiplanares observando:Datos clínicos. Calculo del conducto biliar, pos operatorio de colecistectomia, peritonitis. Se compara con estudio previo del 28 de agosto Hígado de morfologia, tamaño, localizacion e intensidad de señal normal No se observan lesiones focales en el parénquima hepático en el estudio simple Dilatacion de la via biliar intra y extra hepatica. Persisten calculos en conductos radicales biliares izquierdos de hasta 11 mm. Signos obstructivos de la via biliar en el coledoco en su tercio proximal en una longitud de 31 mm observando barro biliar en el interior de la via biliar e imagen redondeada hipointensa en el segmento distal del coledoco, que puede corresponder a pequeño calculo el cual origina signos obstructivos Conducto cistico de morfologia arrozariada Vesícula biliar ausente Páncreas de morfología, tamaño y localización e intensidad de señal normal, no hay lesiones focales ni dilatacion del conducto pancreatico principal Bazo y glándulas supra renales sin alteraciones Riñones de morfologia del retroperitoneo de curso y trayecto normal, conservan su vacio de señal usual. Liquido de distribucion laminar interasas asi como en goteras parietocolicas Derrames pleurales bilaterales de aspecto libre distribucion lamimiar No se observan signos obstructivos de las asas intestinales.

XVI. Con fundamento en los hallazgos de la Colangioresonacia el dia 9 de Septiembre de 2024, se practica CEPRE (Colangiopancreatografia Endoscopica Retrograda y colocacion de Stent Biliar (protesis tubular) intraluminal en via biliar, al igual que se ordena antibioticoterapia y terapia antifungica, de conformidad a los resultados de los cultivos. DUODENOSCOPIA: SE IDENTIFICA PAPILA DE VATER EN SEGUNDA PORCION DUODENAL, AUSENCIA DE BILIS EN LUZ INTESTINAL, SE CANULA SELECTIVAMENTE VIA BILIAR CON PAPILOTOMO DE ARCO MAS GUIA HIDROFILICA, CON DIFICULTAD SE FRANQUEA ESTENOSIS CON GUIA HIDROFILICA HASTA HEPATICO DERECHO. COLANGIOGRAFIA: SE CONTRASTA VIA BILIAR EXTRA HEPATICA PROXIMAL DILATADA DE 10 MM CON ESTENOSIS FILIFORME DE 15 MM A NIVEL DE COLEDOCO PROXIMAL.

PAPILOTOMIA: AMPLIA, BAJO VISION FLUOROSCOPICA SE INSTALA STENT BILIAR DE TEFLON DE 10 X 7 FRENCH POR ENCIMA DE ESTENOSIS BILIAR, SE EVIDENCIA BUEN PASO DE BILIS A LUZ INTESTINAL.

XVII. El 20 de Septiembre en la evolucion de Cirugia General, se observa: dadas las condiciones del paciente, se decide y recomienda dar salida, previa valoracion del Comité de Infecciones y control por Consulta Externa en 45 dias y retiro de puntos en 21 dias, posteriores a la ultima intervencion

quirurgica, por recomendacionde Comité de Nutricion y entrega de plan nutricional complementario ambulatorio.

XVIII. A este tiempo todas las disciplinas vinculadas al manejo integral del paciente, determinan que las condiciones del paciente, tales como: ausencia de signos inflamatorios, tolerancia de via oral, ausencia de signos de infeccion, ausencia de dolor, ante todo el abdominal y promordialmente haciendo conciencia de su estado de recuperacion satisfactorio, se acuerda con el paciente y los familiares, dar de alta con recomendaciones especificadas por cada servicio, incluyendo los tiempo prudenciales para valoraciones.

XIX. El 10 de noviembre de 2021, es valorado en Consulta Externa por Cirugia General, encontrandose como datos positivos el dren abdominal con produccion de 75 cc y defecto ventral sin desencadenamiento de dolor o limitaciones, siendo el examen fisico general dentro de parametros normales. Se recomienda valoracion por consulta externa en 9 meses. De otra parte solicita valoracion prioritaria por el Dr EMILIO MORENO, endoscopista intervencionista para manejo del Stent biliar.

XX. El 17 de noviembre de 2021, es valorado por el Dr, EMILIO MORENO, quien encuentra al paciente, con historia de coluria, afebril, taquicardico, con tinte icterico , refiere coluria, Hernia ventral en cicatriz subcostal derecha, dolor en epigastrio, sin signos de irritacion peritoneal. Ordena hospitalizar por urgencias. Solicita Paraclinicos, Colangioresonancia y valoracion por Cirugia General.

XXI. El paciente, ingresa al servicio de Urgencias, remitido por Gastroenterologia, por cuadro de dolor abdominal e ictericia, de 3 dias de evolucion, polipneico (20 x minuto) y saturacion de 85%. Taquicardico (111 x minuto). Laboratorio con evidencia de sindrome icterico obstructivo.

XXII. El 19 de noviembre de 2021. CIRUGIA GENERAL. COLANGIORESONANCIAOPINION 1. Dilatacion de la via biliar intra y extrahepatica. Barro biliar en el interior de los conductos hepaticos derecho e izquierdo. Coledocolitiasis 2. Calculos en el interior de los canaliculos biliares en lobulo derecho e izquierdo del higado 3. Imagen de aspecto quistico renal cortical izquierdo 4. Hernia insicional en el flanco e hipocondrio derecho.

XXIII. El 22 de noviembre de 2021, revaloracion por Gastroemterologia, quien programa CEPRE. El 24 de noviembre de 2021, DUODENOSCOPIA: SE IDENTIFICA PAPILA DE VATER CON STENT BILIAR IN SITU, SE

CANULA SELECTIVAMENT VIA BILIAR CON PAPILOTMO DE ARCO MAS GUIA HIDROFILICACOLANGIOGRAFIA: BAJO VISON FLUOROSCOPICA SE AVANZA GUIA HIDROFILICA HASTA CONDUCTO HEPATICO DERECHO, SE CONTRASTA VIA BILIAR INTRAHEPATICA CON CALCULOS EN SU INTERIOR. PAPILOTOMIA: POR ESTENOSIS BILIAR PROXIMAL SE INSTALA STENT BILIAR DE TEFLON DE 14 X 7 FR, SALIDA DE BILIS PURULENTA

XXIV. El 30 de Noviembre de 2021, se realiza nueva CEPRE e instalacion de STENT biliar con drenaje de material purulento

XXV. El 5 de Diciembre de 2021, se describe que el paciente presenta Sindrome de Dificultad Respiratoria Aguda, por neumopatia y derrame pleural

XXVI. El 6 de Diciembre de 2021, se realiza TAC ABDOMINAL, el cual muestra: Abscesos hepaticos y colecciones inter asas.(SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL), por lo que el servicio de Cirugia General procede el 7 de diciembre de 2021, a realizar LAPAROTOMIA EXPLORATORIA procediendose ejecutar drenaje biioperitoneo purulento, lavado peritoneal y dejar abdomen abierto.

XXVII. El 10 de Diciembre de 2021, al paciente se le practica Lavado Peritoneal y adherolisis

XXVIII. El 12 de Diciembre de 2021, el paciente presenta un cuadro de Insuficiencia Renal

XXIX. El 16 de Diciembre de 2021, el paciente es llevado a cirugia, practicandosele un Lavado peritoneal terapeutico.

XXX. El 17 de Diciembre de 2021, se solicita remision a cuarto nivel.

XXXI. El 18 de Diciembre de 2021, los familiares insisten en la remision y se oponen a procedimientos invasivos nuevos.

XXXII. El 18 de Diciembre de 2021, el servicio de Cirugoia General lleva el paciente a revision de laparostomia y desempaquetamiento.

XXXIII. El 21 de Diciembre de 2021, se programa y realiza traqueostomia

XXXIV. El 24 de Diciembre del 2021... se observa una nota resumen la cual expresa: 7:00am m paciente con diagnostico medico de:

1. Falla respiratoria aguda tipo iv
2. Choque septico origen abdominal + abdomen hostil (bloqueado)
3. Colangitis grado iii + multiples abscesos hepaticos con peritonitis.
4. Antecedentes quirurgicos recientes: cpre 30/11 nov h: via biliar intrahepatica derecha dilatada con estenosis e hepatico comun, disfuncion stent previo, se instalo nuevo stent biliar y dreno bilis purulenta - 24/11/21 cpre mas insercion stent biliar por estenosis biliar proximal y drenaje bilis purulenta - septiembre: multiples lavados peritoneales por colecciones secundarias a complicacion de colecistectomia abierta (extrainstitucional)
5. Pop 07/12/2021 laparotomia, h: coleccion biliprurlenta con 1500 cc generalizada, evisceracion contenida a nivel de hipocondrio derecho, sin signos de estrangulamiento o encarcelamiento en sitio de cirugia previa, incision tipo kocher con sd adherencial severo a nivel de sitio incisional dependiente de colon transverso en tercio proximal que impide ingreso a nivel hepatico, fibrina bilipurulenta cubriendo asas intestinales, se realiza lavado y drenaje de coleccion.
6. Bacteriemia por gram negativos - pcr pseudomonas aeuroginosa con carbapenemasa tipo kpc.
7. Pop 10/12 lavado petironeal y liberacion de adherencias, abdomen bloqueado asas con tinte bilioso lecho hepatico inaccesible, no es posible identificar sitio de fistula.
8. Falla renal aguda akin 2 en resolucion.
9. Pop 16/12 revision h: abdomen blqoueado, sin evidencia de colecciones, sangrado en capa de pared abdominal, coagulos en bolsa de viaflex, se deja 1 compresa empaquetada en gotera parietocolica derecha.
10. Pop 18/12/2021 lavado peritoenal + desempaquetamiento 1 compresa + drenaje de colecciones intraabdominales, h: liquido en aprox seroso turbio 300 ml en cavidad, 1 compresa en corredero parieto colica izquierda, abdomen totalmente bloqueado con bolsillos laterales hacia el lado izquierdo, resto de estructuras normales. //
11. Pop 21/12 traqueostomia abierta

XXXV. El 29 de Diciembre de 2021, solicitud junta quirurgica.

XXXVI. El 4 de Enero de 2022, ambulancia aerea al Hospital Universitario Nacional. 18:10 se confirmo el igreso a UCI, Bogota

CONCLUSIONES DEL INFORME

1. Una vez revisados todos los folios de la informacion aportadas a mi correo electronico personal, tal como menciono al principio de este documento, de los cuales trascribo buena parte de esta informacion, en forma ceronològica, deseo manifestar y entregar mis conceptos y opiniones de tipo personal y como profesional experto en el àrea de competencia, ciñendome en la forma mas estricta a las condiciones extractadas de la informacion aportada y que demuestran en forma cronològica lo que fue la atencion integrla en el Hospital Universitario Departamental de Nariño (HUDN) del paciente RAMÓN ALBERTO SIERRA DÍAZ, q.e.p.d.

2. Inicio por hacer alusiòn a la atención del paciente en la ciudad de Tumaco, de conformidad a la informacion a la cual tuve acceso, puedo manifestar, lo siguiente:

   a. La atencion inicial se ajusta a los preceptos y recomendaciones que se indican ejecutar en el manejo de esta patologia:" COLECISTITIS AGUDA".

      Esta enfermedad simboliza entre 20 a 25% de la patología quirúrgica de urgencias y la colecistitis alitiasica representa aproximadamente el 5% del total, siendo la colecistectomia abierta o laparoscòpica el manejo de elección para esta patologia **(1).**

   b. Serìa atrevido "asegurar" de mi parte, con base en los datos en la documentacion aportada de la historia clinica que las consecuencias presentadas y documentadas en los estudio verificables por imagenologia, que se puede derivar de una mala praxis por parte del Cirujano responsable de la primera intervencion quirurgica: COLECISTECTOMIA ABIERTA.

      Sin embargo, se debe tener en cuenta que a pesar de tener una morbilidad similar (colecistectomia abierta vs laparoscopica, 12%), la mortalidad de la colecistectomia abierta en comparación con la colecistectomia laparoscopica, es mayor, 1.8% vs 0.5%, respectivamente. **(2).**

   c. En dicha descripcion se habla de HIDROCOLECISTO (Vesicula biliar dilatada y proceso inflamatorio circunvecino) y tambien se registra que no hay evidencia de complicacion alguna; sin embargo los sucesos descritos y la necesidad de una reconsulta en un periodo no mayor a 48 horas del egreso, hace suponer que se produjo una o varias complicaciones secundarias a la intervención quirúrgica previamente mencionada (Colecistectomia abierta) o a la patologia en cuestiòn.
      Las complicaciones de la colecistectomìa, se pueden clasificar en complicaciones leves: Infección de sitio operatorio o seroma;

complicaciones moderadas: Hemorragia postquirúrgica, hernia incisional o fístula biliar o complicaciones severas: Lesiones de vía biliar (1.5%) lesión vascular de la vía biliar (7-47%). **(3).**

Por lo expuesto anteriormente, se podrìan considerar que los hallazgos y la intervenciòn quirùrgica inicial, junto con factores provablemente dependientes del paciente, pueden explicar las complicaciones sufridas pñor este y demostradas en los hallazgos de la aatencion integral posterior y que se diò en el HUDN dado, estos factores sintetisados serìan: Factor humano, hace alusiòn a la expersticia del cirujano general, en la pràctica de una COLECISTECTOMIA ABIERTA Y MANEJO DE UN HIDROCOLECISTO, de conformidad a los hallazgos intraoperatorios de la primera intervencion realizada en el Hospital Unversitario Departamental de Nariño (HUDN), “perforacion yeyunal, bilioperitoneo” y que fueron posiblemente elementos consecuentes a la “ligadura de la Arteria Hepatica” y a una eventual lesión del intestino inadvertida por el cirujano y sus asistentes durante el primer acto operatorio.

d. Ya en lo correspondiente a las evaluaciones y tratamientos ejecutados en el HUDN, puedo hacer varias consideraciones, a saber:

   i. Una vez ingresado el paciente, este fuè valorado por el servicio correspondiente, CIRUGIA GENERAL, dentro de las primeras 24 horas a su ingreso y se procediò en forma pertinente tanto en la estabilización del paciente como en la solicitud de los paraclinicos que permitieron hacer un diagnòstico acertivo, que motivò al equipo asistencial de turno a proceder con la realización de una intervención quirúrgica (LAPAROTOMIA EXPLORATORIA) en la cual se logrò evidenciar los hallazgos documentados en las descripciones quirúrgicas y que permitieron obrar en consecuencia (LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, BILIOPERITONEO, PERFORACION YEYUNAL), se describen alteraciones que una vez corregidas y adicionando los soportes y participacion de los servicios complementarios, se logra controlar de buena forma la urgencia y recuperar el paciente en forma parcial.

   Recordar que la peritonitis, es la inflamación de la serosa peritoneal, debido a múltiples causas en donde la bacteriana es una de las mas importantes y frecuentes. Las vías de contaminación pueden ser: directa o local, hemática, linfática, canalicular o por traslocación del tubo digestivo.

   Las peritonitis por su evolución pueden ser agudas y crónicas y a su vez, una clasificación clínica y práctica de las formas agudas, porque esta relacionada con el origen, evolución, diagnóstico y tratamiento, es la que se divide en primarias, secundarias y terciarias **(4).**

Peritonitis primaria: Se debe a una contaminación general, sin evidencia de lesión en el tracto digestivo. Se observa en adultos con cirrosis, enfermedades autoinmunes. La fuente de infección es hematógena.

Peritonitis secundaria: Se originan en procesos intraperitoneales comenzando como una peritonitis localizada que en su evolución puede extenderse a todo el peritoneo (Apendicitis aguda, colecistitis, úlcera perforada, perforaciòn intestinal, diverticulitis perforada, dehiscencias anastomóticas, etc).

Peritonitis terciaria: Es una forma de peritonitis secundaria que ha sido tratada adecuadamente pero continùa con un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica asociada a persistencia o recurrencia de la infección peritoneal. **(4).**

En consecuencia, con lo anteriormente descrito, el tratamiento de la peritonitis secundaria, como es el caso de nuestro paciente, se debe manejar con: Reanimación, antibioticoterapia, eliminación de la fuente de contaminación bacteriana, reducción del inóculo bacteriano y soporte metabòlico continuo; adicionalmente, el tratamiento quirúrgico se debe realizar de manera precoz entre 12 horas y no superior a 48 horas desde su diagnóstico debido a su alta mortalidad (40%), acciòn que se llevò cabo en el HUDN **(5).**

ii. Posterior a las múltiples intervenciones quirúrgicas, se considera complementar con el estudio denominado COLANGIORESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA (CRNM), la cual sirve para documentar alteraciones de la via biliar, basados en los hallazgos intraoperatorios y antecedentes quirúrgicos extrainstitucionales del paciente, siendo la CRNM, un estudio no invasivo que ha demostrado una sensibilidad del 88%, especificidad del 79%, valor predictivo positivo de 88%, valor predictivo negativo de 96% y un índice de exactitud de 94.7% **(6).**

Posterior a su realización, se logrò determinar que la vìa biliar del paciente presentaba: hepatocoledocolitiasis asociado a estenosis del coledoco.

El tratamiento de la coledocolitiasis consiste en la extracción y limpieza de la vía biliar principal, a la que debe asociarse una colecistectomía para tratar la colelitiasis concomitante, esto cuando existe Vesìcula biliar insitu, es decir que con un Cirujano Experto, esta coledoclitiasis puede ser resuelta en el primer acto operatorio, si las condicones se lo permiten. Si bien no existen datos concluyentes en cuanto a cuál es la secuencia idónea para el diagnóstico y posterior tratamiento de la litiasis de la vía biliar principal, existen tres opciones terapéuticas aceptadas en la actualidad **(7):**

1. Cirugía abierta convencional.
2. Colangiopancreatografia Retrograda Endoscòpìca (CPRE).
3. Cirugía totalmente laparoscópica.

La CPRE permite diagnosticar y tratar la coledocolitiasis en el mismo acto, con un índice de éxito terapéutico del 84-97% **(7).**

El 1-2% de los pacientes tratados por enfermedad litiásica puede presentar coledocolitiasis residual, bien sea inadvertida tras una colecistectomía, bien tras haber sido tratado por coledocolitiasis. La primera opción terapéutica en estos casos debe ser la CPRE y papilotomía endoscópica, cuyo éxito terapéutico es casi del 100%, mediante extracción con cestas o catéteres-balón, con o sin litotricia endoscópica, etc. Si la CPRE no consigue limpiar la vía biliar principal, puede ser necesario realizar una intervención quirúrgica, hecho poco frecuente y que hoy día se considera excepcional. Otras alternativas mucho menos empleadas son la extracción percutánea, la litotricia extracorpórea percutánea o técnicas con láser de contacto; si existe un drenaje en "T", puede plantearse la extracción a través del mismo o las terapias de disolución de cálculos **(7).**

Adicionalmente, se puede considerar que la estenosis del colédoco documentada en la CRNM, puede ser secundaria a la intervención quirúrgica en el Hospital San Andres de Tumaco (lesión iatrogénica).

Existe una clasificación (Amsterdam) propuesta para las lesiones de la vía biliar:

Tipo A: Fuga biliar por el conducto cístico o un conducto de Lushka.

Tipo B: Lesión de biliar mayor con fuga, con o sin estenosis biliar secundaria.

Tipo C: Estenosis de vía biliar sin fuga biliar.

Tipo D: Sección completa de vía biliar con o sin resección.

El diagnóstico y la clasificación adecuados de las lesiones de la vía biliar son de gran importancia para la elección del tratamiento. La comparación de los datos existentes en la literatura médica es complicada, debido al uso de sistemas de clasificación diferentes de las lesiones de la vía biliar. Se utiliza a menudo la clasificación de Amsterdam, previamente descrita, puesto que en este esquema la clasificación puede vincularse directamente con el tratamiento.

En el caso de una lesión de la vía biliar identificada intraoperatoriamente, puede realizarse un nuevo cierre de la lesión de tipo A o una reparación primaria de la lesión de tipo B, C o D, si se dispone del conocimiento experto quirúrgico necesario. En otro caso, es obligado a colocar simplemente un drenaje subhepático y remitir al paciente a un centro experto.

Las lesiones de la vía biliar detectadas posoperatoriamente se remiten a centros expertos, como en el caso de nuestro paciente. El tratamiento primario consiste en tratar la sepsis y aplicar un drenaje subhepàtico.

No se recomienda una laparoscopia o laparotomía temprana (diagnóstica) para las lesiones de vía biliar por el proceso inflamatorio que se documentó en el paciente, por riesgo de complicaciones mayores. Las lesiones de tipo A, B o C se tratan por vía endoscópica con la implantación de una endoprotesis transpapilar (tipo C). En las lesiones de tipo D, se aconseja la reconstrucción quirúrgica a las 6–8 semanas de la lesión **(8).**

Una vez documentadas estas patologìas (Hepatacoledocolitiasis y estenosis biliar) el HUDN a traves del servicio de Gastroenterologia consideran llevar al paciente a una intervencion endoscopica (CPRE mas inserción de endoprotesis biliar) para resoluciòn de las patologìas biliaresevidnciadas por la CRNM, logrando un adecuado control del proceso biliar obstructivo que permitiò una evolución del paciente hacia la mejoria, con posterior egreso del paciente.

iii. La colangitis aguda es una complicación grave de la litiasis biliar, que tiene una morbilidad y mortalidad significativas. El tratamiento de primera línea debe incluir medidas generales de apoyo, como la hidratación intravenosa adecuada y tratamiento antibiótico. La elección de cobertura antibiótica, depende de la gravedad de la colangitis y de los patrones de resistencia antibiótica locales, conductas que el HUDN, estan claramente definidas por lo establecido de parte del COMITÉ DE INFECCIONES INSTITUCIONAL. La mayor parte de pacientes con colangitis responderán satisfactoriamente al tratamiento conservador inicial con antibióticos de amplio espectro. Aunque en estos pacientes podría aplicarse una descompresión biliar electiva con eliminación de los cálculos, parece aconsejable realizar una descompresión biliar en todos los pacientes con colangitis tan pronto como sea posible.

La descompresión biliar puede realizarse mediante CPRE, drenaje percutáneo o cirugía. Los resultados del tratamiento endoscópico de la colangitis aguda por litiasis biliar fueron superiores a los del tratamiento quirúrgico, tanto en estudios retrospectivos como en ensayos prospectivos aleatorizados. Asimismo, en un estudio no aleatorizado en el que se compara. el drenaje biliar transhepático percutáneo con la

CPRE en individuos de edad avanzada, el drenaje endoscópico produjo una morbilidad y mortalidad significativamente inferiores. En consecuencia, la CPRE se considera actualmente el tratamiento de elección para la colangitis aguda causada por cálculos biliares. El empleo de un drenaje transhepático percutáneo debe contemplarse cuando la CPRE sea imposible o no haya dado resultado en manos expertas mientras que debe evitarse la cirugía.

En los pacientes estables, puede realizarse una esfinterotomía con extracción de los cálculos durante la intervención inicial. Aun en el caso de que no se detecten cálculos en la vía biliar, la esfinterotomía realizada durante una descompresión endoscópica hace que la convalecencia sea más rápida y reduce el tiempo de hospitalización. Si el paciente presenta un trastorno de la coagulación significativo, cálculos grandes o múltiples, o se encuentra en una situación inestable, se prefiere la colocación de un drenaje nasobiliar o de endoprótesis biliares como tratamiento inicial. El drenaje nasobiliar y la endoprótesis son igual de eficaces en estas circunstancias. No obstante, debe preferirse el empleo de una endoprótesis puesto que resulta menos incómoda para el paciente y se asocia a una menor probabilidad de desplazamiento, hechos que se cumplieron en las diferentes oportunidades que se requiriò del uso de la endoprotesis, con el fin de drenar la vìa biliar. La extracción definitiva de los cálculos puede realizarse entonces en una etapa posterior, tras la recuperación del episodio agudo **(8).**

Cuando es valorado el paciente por el servicio de gastroenterologia en consulta externa el mes de Noviembre del año 2021, se considera remitir al servicio de urgencias del HUDN, por el estado clinico del paciente, ante sospecha de colangitis aguda, la cual se confirmo en el procedimiento endoscópico (CPRE màs inserción de endoprotesis biliar) realizado por el mismo servicio, durante la hospitalizacion, cumpliendo con las indicaciones de manejo en este tipo de patología (Colangitis aguda), es decir la instalacion de una endoprotesis para drenaje de la vìa biliar.

Posterior al procedimiento endoscópico, el paciente presenta deterioro clínico, por lo cual es valorado por servicio de cirugia general y se realiza una nueva intervencion quirurgica (Laparotomia exploratoria mas drenaje de peritonitis).

Como se argumentò en el primer apartado, el tratamiento de la peritonitis secundaria, como es el caso de nuestro paciente, se manejó con: Reanimacón, antibioticoterapia, eliminación de la fuente de contaminación bacteriana, reducción del inóculo bacteriano, soporte metabolico continuo y tratamiento quirúrgico debido a su alta mortalidad

(40%), tal como se procxediò de manera oportuna por el servicio de cirugia general en el HUDN.

iv. La pregunta al no experto en este tipo de temàtica sera: Cuàl es la mas recomendable?, a este respecto una respuesta optima no sera pertinente, dado que una vez mas los factores y circunstancias que definen lo que se debe hacer, tiene implicitos todos los factores circunstanciales que ya expuse en los literales anteriores, saber: Condiciones del paciente atribuibles a su estado clinico, comorbilidades, disponibilidad de recursos tecnicos y Talento Humano Calificado y experto; pero todas estas consideraciones en bùsqueda de lo màs conveniente para la recuperacion de la salud del paciente orientaràn al equipo de salud tratante por el mas pertinente, independiente de cualquier factor externo o conveniencia que no persiga algo diferente a lograr el control de las situaciones presentadas a manera de complicaciones y ejecutar el procedimiento o procedimientos, que permitan tener control y lograr soluciones exitosas en procura de la recuperacion parcial o idealmente total y definitiva del paciente y su recuperacion de su salud, algo digno de resaltar es que los manejos deben ser dinamicos y oportunos, para asistir y lograr controlar las complicaciones que sepresentes en el devenir de la evolucion del paciente .

v. Abstrayendome de buena forma y tratando de usar terminos y frases que permitan entender cada uno de los conceptos emitidos en el presente documento por parte del no profesional de la salud, es mi deseo exponer las atenciones que se dieron en el HUDN, las cuales obedecieron a lo protocolizado y establecido parta este tipo de casos clìnicos, dichas acciones fueron prestadas de manera oportuna por parte de un grupo multidisciplinar de profesionales idòneos en sus diferentes roles, dando cumpliento a los principios èticos y calificados, con resultados inicialmente satisfactorios, al punto que se logro conseguir el Egreso del paciente; cabe la pena resaltar tambièn que estas pràcticas obedecieron a la atenciòn de COMPLICACIONES, no a patologias o circunstancias atribuibles o derivadas de una atencion inadecuada de las mismas por parte del HUDN.

3. Los hecho que se sucedieron a nivel del Cuarto Nivel en Bogotà, no me presentaron, documentacion al respecto, por lo tanto no puedo expresarme en tal sentido.

El anterior dictamen pericial lo llevé a cabo en la ciudad de San Juan de Pasto, Nariño, con base tal como lo deje expresado en el acapite correspondiente en mi calidad de los elementos de conocmiento, titulaciòn y experiencia que me asiste para cumplir con la tarea que se me ha encomendado, tal como puede darse fe en los soportes que hacen parte de mi hoja de vida adjunta, una vez màs resalto que no tengo vinculos con el HUDN, ni con las partes involucradas en el presente proceso, hechos que me permitieron hacer una anàlisis àtico y no influenciado por algun factor externo a mi, para constancia de lo contenido en mi peritazgo, firmo al pie.

Atentamente:

Dr. ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA
Especialista en Cirugia General.
Especialista en Cirugia Gatsroeintestinal
y Endoscopia Digestiva (Gastroenterologia).
C.C. 19355400 de Bogota
RM: 5139/84
Calle 19 B No. 36 – 26 Apartamento 1101
Telefono/WhatsApp: 3108244800
Correos: marcoral51@yahoo.es ; marinocoralbedoya@gmail.com

REFERENCIAS

1. Monestes J, Galindo F. Colecistitis aguda. Cirugía Digestiva. 2009. Vol. 441, páginas 1-8.
2. Casanova D. Complicaciones de la cirugía biliar. Cir Esp. 2001; 69 paginas 261-68.
3. López U, Santos G, Sánchez C. Complicaciones de colecistectomía laparoscópica. Ciencia Latina. 2023; 7, páginas 3987 – 95.
4. Galindo F, Vasen W, Faerberg A. Peritonitis y abscesos intraabdominales. Cirugía Digestiva. 2009. Vol. II, páginas 1-19.
5. Aguado J, Almirante B, Fortun J. Peritonitis y otras infecciones intraabdominales. Protocolos clínicos SEIMC. Paginas 1-40.
6. Leal C, Ortega D, Pedraza M et al. Eficacia de la colangiopancreatografía por resonancia magnética para el diagnóstico de coledocolitiasis de probabilidad intermedia. Rev Colomb Cir. 2019;34:37-44
7. Hoyuela C, Cugat E, Marco C. Opciones actuales para el diagnóstico y tratamiento de la coledocolitiasis. Unidad de Cirugía Hepatobiliar y Pancreática. Servicio de Cirugía General y Digestiva. Hospital Mútua de Terrassa. Universitat de Barcelona. 68. Paginas: 243-253.
8. Guías de práctica clínica de la EASL sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la litiasis biliar. Journal of Hepatology 2016 vol. 65 | 146–181.

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

PERFIL PROFESIONAL

A los largo de mi experiencia laboral como cirujano general y gastroenterólogo por más de 37 años; me he destacado por ser un profesional con gran capacidad de liderazgo y empoderamiento, reflejado en un trabajo con calidad, eficiencia y eficacia. Se trabajar muy bien en equipo manejando procesos organizativos que aseguran resultados positivos alcanzando objetivos y metas planteadas, además he formulado y desarrollado proyectos y planes sociales en el campo de la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

Como médico cirujano y gastroenterólogo, estoy en la capacidad para desempeñarme en áreas de: Salud, en la intervención de patologías propias de la cirugía general y la gastroenterología, de acuerdo a la etapa de la vida en que el individuo se encuentra.

Soy un profesional capaz de liderar procesos de gestión por calidad y realizar procesos de para promover la cultura de la calidad en salud; contribuyendo así, al perfeccionamiento de la gestión y la optimización en la prestación de los servicios y por ende al mejoramiento del nivel de vida de los usuarios.

Me he destacado por desarrollar trabajo con permanente orientación hacia la consecución de logros y producción de resultados de gran impacto; fortaleza que me ha permitido promover el aprendizaje desde diferentes perspectivas en mi área de conocimiento; contando con mi disposición e iniciativa para actualizar permanente mis conocimientos y la facilidad de mantener buenas relaciones interpersonales.

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

INFORMACIÓN PERSONAL

Fecha y lugar de nacimiento: 16 de Febrero de 1955
Ipiales – Nariño.

Documento de identidad : C.C. 19.355.400 de Bogotá
L.M. 19355400, distrito Núm. 55.

Consultorio : Calle 16 # 29-63 Tel. 7364846 Pasto-Nariño
TEL. Celular 3108244800

EDUCACIÓN FORMAL

Estudios universitarios : Colegio Mayor de Ntra. Sra. Del Rosario.

Fecha de grado : Junio 20 de 1980.

Titulo obtenido : Médico Cirujano.

Número diploma : 613 Registrado en Ministerio de Educación
Folio 10 C del libro de diplomas No 84
Marzo 13 de 1984.

Estudios post-grado : Colegio Mayor de Ntra. Sra. del Rosario.
Fecha de grado : Enero 31 de 1985.
Titulo obtenido : Cirujano general.

Estudios post-grado : Instituto Nacional de Cancerología. - Universidad Javeriana - Bogotá
Fecha de grado : Enero 15 de 1990.
Titulo obtenido : Especialista en Cirugía Gastrointestinal y Endoscopia Digestiva

Estudios post-grado : PROADSA. Universidad del Valle
Curso de Administración en Salud
Intensidad 500 horas.
Titulo obtenido : Administrador en Salud.

Estudios post-grado : UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
Diplomado en Seguridad Social
Intensidad 120 horas.

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

CURSOS DE CAPACITACIÓN

Cursos de Capacitación	**:**	Entrenamiento grapado quirúrgico para prolapso hemorroidal. Santo domingo república dominicana julio 2014
Cursos de Capacitación	:	Semana Panamericana De Enfermedades Digestivas Buenos Aires (Argentina) Octubre 2014
Cursos de capacitación	:	Semana mundial de enfermedades digestivas Orlando Florida Mayo 2013.
Curso de capacitación	:	Asociación Colombiana de gastroenterología Curso internacional de gastroenterología "cáncer gastrointestinal y condiciones pre malignas la nueva epidemia. Paipa Boyacá. Agosto 2013.
Curso de capacitación	:	Congreso panamericano de gastroenterología Panamá Noviembre de 2012.
Curso de capacitación	:	Asociación colombiana de cirugía 38 Congreso Nacional de Avances de Cirugía. Agosto de 2012.
Cursos de capacitación	:	Semana mundial de4 enfermedades digestivas San Diego Mayo 2012.
Curso de capacitación	:	Dirección de sanidad de la Policía V curso internacional de Gastroenterología y endoscopia digestiva terapéutica basada en la evidencia. Bogotá 2011
Curso de capacitación	:	Asociación Colombiana de Cirugía 17 congreso intermedio "nuevas fronteras terapia integral del cáncer" Bogotá 2010.
Curso de capacitación	:	Instituto nacional de cancerología Control cáncer colon rectal. Bogotá 2009
Curso de capacitación	:	ICNI. Santa Fe de Bogotá Curso de Capacitación en Colecistectomía Laparoscópica

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Curso de capacitación : 1er SIMPOSIO DE ACTUALIZACION MEDICA Y PROFESIONAL DE LA SALUD. Hospital Civil de Ipiales E.S.E. 10 Noviembre de 2017

Curso de capacitación : XII Curso Internacional de Endoscopia Digestiva. Nuevos caminos en endoscopia digestiva. Medellín. Mayo 8 – 10 de 2018

Curso de capacitación : Probióticos multicepa en SII. 15 de Marzo de 2018

Cursos de Capacitación : Fundación Valle de Lili - Cali
Programa: Transplantes y Cirugía Vascular.

Cursos de Capacitación: Seminario de Actualización "LEGISLACION EN RIESGOS PROFESIONALES 2005 "Proceso Investigativo". Centro Investigaciones. Universidad Cooperativa de Colombia. Pasto. Octubre 2007

HISTORIA LABORAL

Empresa de Trabajo : Hospital San Pedro Pasto – Nariño.
Tiempo vinculación : 37 años.
Cargo actual : Cirujano General.

Empresa : Clínica San Juan de Pasto.
Tiempo vinculación : 2 años
Cargo desempeñado : Gerente

Empresa : Clínica San Juan de Pasto.
Tiempo vinculación : 14 años.
Cargo desempeñado : Cirujano General – Gastroenterólogo

Empresa : Liga de Lucha Contra el Cáncer Pasto - Nariño.
Tiempo vinculación : 3 años.
Cargo desempeñado : Gastroenterólogo.

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Empresa : Instituto de los Seguros Sociales Pasto - Nariño.
Tiempo vinculación : 1 año.
Cargo desempeñado : Cirujano General.

Empresa : Universidad Cooperativa de Colombia.
Tiempo vinculación : 14 años.
Cargo actual : Profesor medio tiempo. Programa de Cirugía General Pregrado.

Empresa : Universidad Cooperativa de Colombia.
Tiempo vinculación : 4 años
Cargo desempeñado : Miembro Consejo Facultad de Medicina

Empresa : Universidad San Martin - Pasto
Tiempo vinculación : 5 años
Cargo desempeñado : Profesor Pregrado Facultad de Medicina

Empresa : Tribunal de Ética Médica de Nariño.
Tiempo vinculación : 5 años.
Cargo desempeñado : Magistrado Fundador del Tribunal

Empresa : RTS Limitada - Pasto - Nariño
Tiempo vinculación : 14 años.
Cargo actual : Cirujano General Adjunto.

Empresa : Hospital Clarita Santos Sandoná - Nariño.
Tiempo vinculación : 18 meses.
Cargo desempeñado : Cirujano General y Gastroenterólogo

Empresa : Policía Nacional de Colombia - Nariño.
Tiempo vinculación : 2 años.
Cargo desempeñado : Gastroenterólogo

Empresa : Hospital Eduardo Santos – La Unión - Nariño.
Tiempo vinculación : 24 meses.
Cargo desempeñado : Gastroenterólogo

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Empresa : Hospital Ricaurte ESE – Ricaurte - Nariño.
Tiempo vinculación : 24 meses.
Cargo desempeñado : Gastroenterólogo

Empresa : Hospital San Andrés Tumaco ESE – Tumaco - Nariño.
Tiempo vinculación : 24 meses.
Cargo Actual : Gastroenterólogo – Cirujano General, Adscrito

Empresa : Gestionar Bienestar. Túquerres - Nariño
Tiempo vinculación : 11 meses.
Cargo Actual : Gastroenterólogo – Cirujano General, Adscrito

Empresa : IPS Los Angeles. Pasto. Ipiales. Tumaco - Nariño
Tiempo vinculación : 6 años.
Cargo Actual : Gastroenterólogo – Cirujano General, Adscrito

Empresa : Clínica Mariana. Tuquerres - Nariño
Tiempo vinculación : 2 años.
Cargo Actual : Gastroenterólogo – Cirujano General, Adscrito

Empresa : Centro Medico Valle de Atriz. Pasto - Nariño
Tiempo vinculación : 5 años.
Cargo Actual : Gastroenterólogo – Cirujano General, Adscrito

Empresa : Fundacion CIEDYN – Pasto - Nariño
Tiempo vinculación : 2 años.
Cargo Actual : Gastroenterólogo – Asesor Cientifico Proyecto URKUNINA 5000

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PRODUCCIÓN INTELECTUAL

- Esfinteroplastia en Hospitales Regionales. A. Bedoya. M. Coral. Pags. 81-87 Temas Escogidos de GastroenterologíaTomo XXII. 1982,

- Vólvulos de sigmoide. A. Bedoya. M. Coral. C. Recalde. Págs. 163-67. Temas Escogidos de Gastroenterología. Tomo XXII. 1982.

- Prolapso Rectal del adulto. Operación de Ripstein. M. Coral. J. Garavito. Págs. 59-60. Revista Colombiana de Gastroenterología. Vol. 1 No. 2. Oct-Dic, 1985.

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

- Caso Clínico: Vagotomía supraselectiva Fundoplicatura Nissen y piloromiotomia en el tratamiento del vómito clínico de la disautonomia familiar. A. Bedoya. M. Coral. J. Arteaga. Pgs. 61-62. Revista Colombiana de Gastroenterología. Vol. 1 No 2. Oct- Dic, 1985.

- Xylocaina al 0,5% en infecciones quirúrgicas A. Bedoya; M. Coral. XIV congreso Nal. De cirugía. Cartagena. Mayo, 1986

- Hernia Diafragmática. A. Bedoya; M. Coral XIV Congreso nacional. De cirugía. Cartagena Mayo, 1986.

- Carcinoma de Vesícula. Estudio epidemiológico A. Bedoya; M. Coral. XIV Congreso Nal. De cirugía. Cartagena. Mayo, 1986.

- Hiperalimentación parenteral en sepsis. A. Bedoya M. Coral. Cartagena. Mayo, 1986.

- Cateterización de la arteria hepática, en el tratamiento del absceso hepático múltiple. A. Bedoya. M. Coral. J. Vicuña; J. Salazar; H. Gracia; D. Muñoz. Pgs 154-56. Revista Colombiana de Gastroenterología. Vol. 1 No 4 Abr-Jun/86.

- Neumatosis quística intestinal. Presentación de dos casos clínicos. Revisión bibliográfica M. Coral; A. Bedoya. XXXI Congreso Nal. de Gastroenterología. Bucaramanga, Marzo, 1987.
- Derivación ventrículo yugular con segmento valvulado de safena, una alternativa en el tratamiento de la Hidrocefalia. Dr. M. Coral, Dr. J. Dulcey. Trabajo presentado en Jornadas Médicas. Popayán, Noviembre de 1990.

- Colocistoplastia de ampliación, par tratamiento de la microvejiga. Drs. A. Marino Coral B. Y Julio Rodríguez Forero. Jornadas Educación Médica Continuada. Popayán, 1998.

- Factores de riesgo asociados a Herida Quirúrgica. Trabajo de Investigación, en proceso. Temática: revisión quinquenio 2000 – 2004. Fundación Hospital San Pedro. Universidad Cooperativa de Colombia. Universidad Mariana.

- Síndrome de Mirizzi “un caso bajo el subdiagnóstico”. Franco Andrés Montenegro Coral, Nathalia Muñoz Realpe, Adalberto Marino Coral Bedoya. Revista Facultad de Salud. Vol. 8. Número 1. Enero – Junio de 2016

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

- Investigación de la prevalencia de lesiones precursoras de malignidad y efecto de la erradicación de Helicobacter pylori como prevención primaria del cáncer gástrico en el departamento de Nariño. Proyecto URKUNINA 5000. Pendiente de Publicaciòn.

Dr. A. MARINO CORAL BEDOYA
Cirujano General – Especialista en Cirugía
Gastrointestinal y Endoscopia Digestiva

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

SOPORTES HOJA DE VIDA

DIPLOMAS

Colegio Mayor de Ntra. Sra. del Rosario
Sociedad de Cirugia de Bogotá

Facultad de Medicina

POR LAS PRESENTES LETRAS HACEMOS SABER QUE

Adalberto Marino Coral Bedoya

HA CURSADO EN NUESTRA FACULTAD TODOS LOS ESTUDIOS TEORICOS Y PRACTICOS CON LA EXTENSION REQUERIDA POR NUESTRAS DISPOSICIONES ACADEMICAS, DE ACUERDO CON LAS REGLAMENTACIONES OFICIALES Y CONFORME A LA RESOLUCION No. 2.317 DE JUNIO 7 DE 1971 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, POR LO CUAL CONFERIMOS AL PRECITADO ALUMNO EL CARACTER Y TITULO DE

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

CON TODOS LOS DERECHOS, HONORES Y PREEMINENCIAS DE NUESTROS PROFESIONALES Y MAESTROS Y, PARA QUE CONSTE, LE EXPEDIMOS EL PRESENTE DIPLOMA, FIRMADO POR EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD, POR EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA; POR EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, POR EL SECRETARIO GENERAL DEL COLEGIO MAYOR Y POR EL SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, Y REFRENDADO CON LOS SELLOS RESPECTIVOS.

DADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D. E. REPUBLICA DE COLOMBIA A LOS 20 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DE MIL DOSCIENTOS SESENTA

No. 213

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ACTA DE GRADO

COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA
FACULTAD DE MEDICINA
BOGOTA, D. E., REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. UNO Folio 66 consta que en ceremonia realizada en

el día 20 de Junio de 1.983 la Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
tomó el JURAMENTO de rigor y otorgó el Título de Doctor en MEDICINA Y CIRUGIA a

Dr. CORAL BEDOYA ADALBERTO MARINO

C. de C. 19'355.400 de Bogotá L. M. No. D-076805 D.N. S* 1

Con las firmas del Rector Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

El Presidente de la Sociedad de Cirugía Dr. FRANCISCO ARANGO JARAMILLO

El Decano Dr. GUILLERMO RUEDA MONTAÑA

En constancia se firma, en Bogotá, D. E., el día 16 de Octubre de 1981

El Secretario SECRETARIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

DIPLOMA ESPECIALISTA

Colegio Mayor
de
Nuestra Señora del Rosario
Facultad de Medicina

Hospital: de San José

En consideración a que el Dr. Adalberto Marino Coral Bedoya
ha cumplido con todos los requisitos exigidos, le confiere el título de Especialista en:

Cirugía General

Bogotá D. C. Enero 31 de 1963

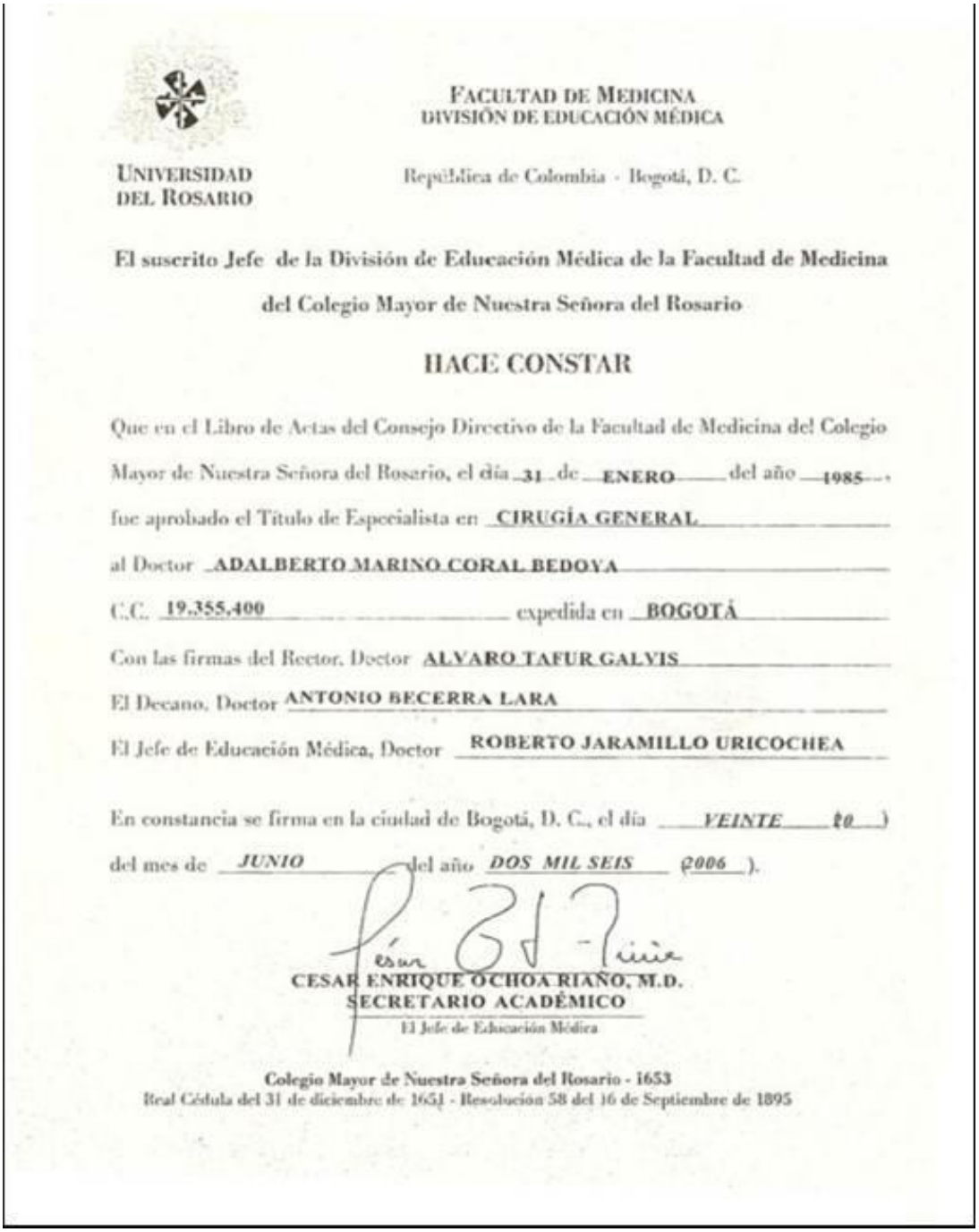
Rector — Decano — Secretario General de la Universidad

La Asociación Colombiana de Facultades de Medicina
Que el programa de Cirugía General
llenado a cabo por el Dr. Adalberto Marino Coral Bedoya
en la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario,
fue aprobado por esta institución

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ACTA DE GRADO CIRUJANO GENERAL



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA

República de Colombia - Bogotá, D. C.

El suscrito Jefe de la División de Educación Médica de la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

HACE CONSTAR

Que en el Libro de Actas del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, el día 31 de ENERO del año 1985, fue aprobado el Título de Especialista en CIRUGÍA GENERAL al Doctor ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA C.C. 19.355.400 expedida en BOGOTÁ

Con las firmas del Rector, Doctor ALVARO TAFUR GALVIS

El Decano, Doctor ANTONIO BECERRA LARA

El Jefe de Educación Médica, Doctor ROBERTO JARAMILLO URICOCHEA

En constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D. C., el día VEINTE (20) del mes de JUNIO del año DOS MIL SEIS (2006).

CESAR ENRIQUE OCHOA RIAÑO, M.D.
SECRETARIO ACADÉMICO
El Jefe de Educación Médica

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653
Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de Septiembre de 1895

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

REGISTRO COMO ESPECIALISTA ANTE EL IDSN

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de Inscripción de Títulos de **ESPECIALISTAS**, en el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se constató que en el Libro Nº 1, Folio 96, Inscripción N° 96, se encuentra **INSCRITO** el Título de **ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL,** del (la) profesional **ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA**, con cédula de ciudadanía Nº 19.355.400 expedida en Santafé de Bogotá, que lo (a) autoriza para ejercer dicha profesión en el Departamento de Nariño.

Dada en San Juan de Pasto, el 10 de julio del 2006

GLADYS BRAVO MACHADO
Profesional Universitario

Elaboró: Eleonora L.

Visite Nuestra Página web www.idsn.gov.co
Cra. 29 entre Calles 14 y 15 Plazoleta de Bomboná - Teléfonos 7235314 - 7232260 - San Juan de Pasto

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA

El Instituto Nacional de Cancerología

Certifica:

Que Marino Coral Bedoya

Completó satisfactoriamente el programa de

Gastroenterología y Endoscopia Digestiva

Del 23 de Enero de 1989 al 22 de Enero de 1990

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

EN ATENCION A QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE MEDICINA

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

ESPECIALISTA EN

EL TITULO DE CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA D.C. A LOS 1 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2000

Nº2218

SECRETARIO GENERAL

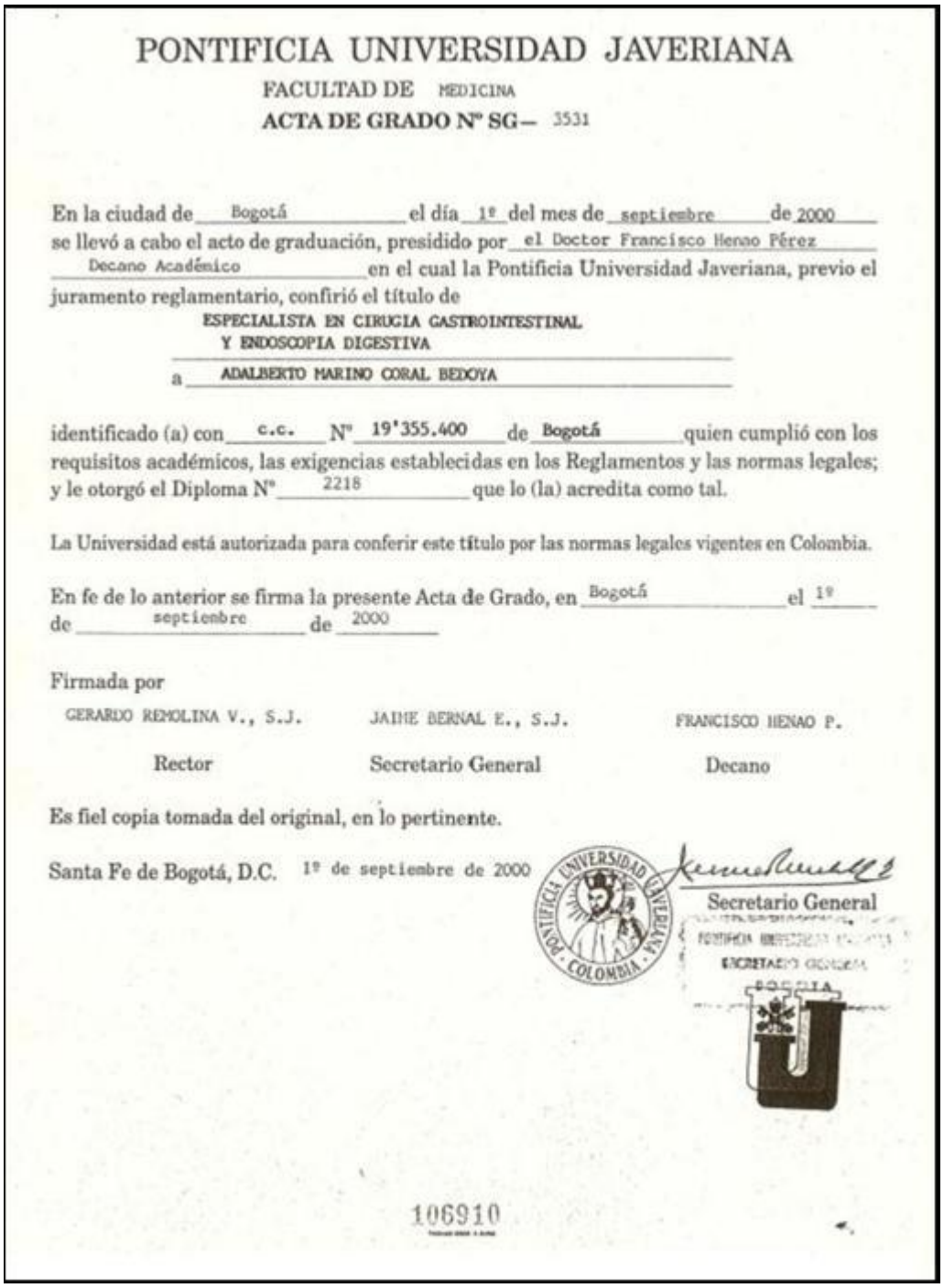
DECANO ACADEMICO

DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ACTA DE GRADO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

ACTA DE GRADO Nº SG— 3531

En la ciudad de Bogotá el día 1º del mes de septiembre de 2000 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Doctor Francisco Henao Pérez Decano Académico en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL
Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA

a ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

identificado (a) con c.c. Nº 19'355.400 de Bogotá quien cumplió con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales; y le otorgó el Diploma Nº 2218 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 1º de septiembre de 2000

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J.	JAIME BERNAL E., S.J.	FRANCISCO HENAO P.
Rector	Secretario General	Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 1º de septiembre de 2000

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA · COLOMBIA ·

Secretario General

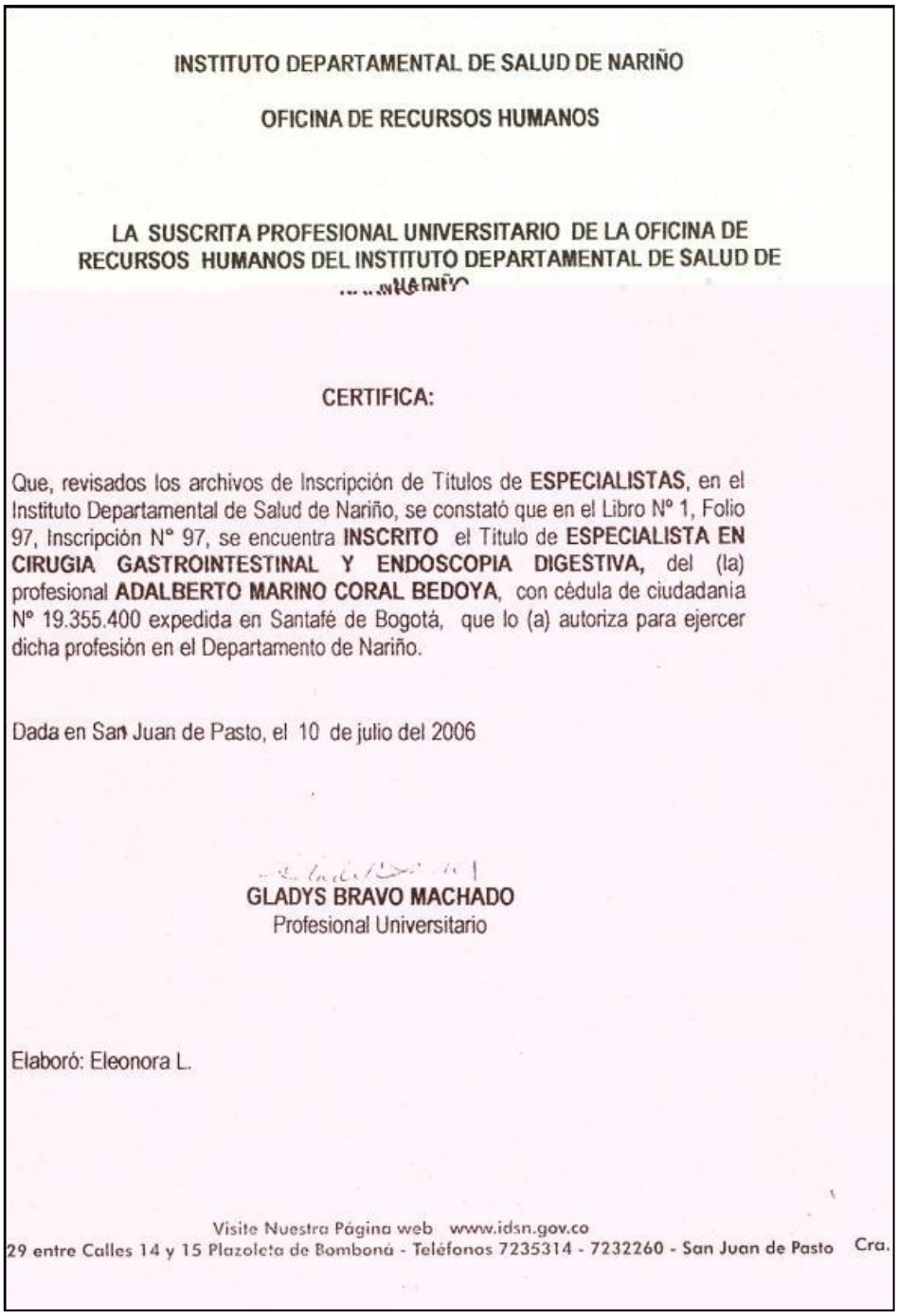
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
SECRETARIA GENERAL
BOGOTA

106910

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

REGISTRO COMO GASTROENTERÓLOGO ANTE EL IDSN



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

CERTIFICA:

Que, revisados los archivos de Inscripción de Titulos de **ESPECIALISTAS**, en el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se constató que en el Libro N° 1, Folio 97, Inscripción N° 97, se encuentra **INSCRITO** el Titulo de **ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA,** del (la) profesional **ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA**, con cédula de ciudadania N° 19.355.400 expedida en Santafé de Bogotá, que lo (a) autoriza para ejercer dicha profesión en el Departamento de Nariño.

Dada en San Juan de Pasto, el 10 de julio del 2006

GLADYS BRAVO MACHADO
Profesional Universitario

Elaboró: Eleonora L.

Visite Nuestra Página web www.idsn.gov.co
29 entre Calles 14 y 15 Plazoleta de Bomboná - Teléfonos 7235314 - 7232260 - San Juan de Pasto Cra.

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

La Facultad de Medicina del
Colegio Mayor de N. Sra. del Rosario
y el ICNI de la Clinica del Country

CLINICA DEL COUNTRY

Certifican

Que el Dr. MARINO CORAL BEDOYA

Asistió al curso Teórico Práctico de Colecistectomia Laparoscópica.

Santafé de Bogotá, Septiembre 13 de 1991

Dr. Antonio Ucrós Cuéllar
Decano Facultad de Medicina U.R.

Dr. Alfonso Tribin Ferro
Vicedecano Facultad de Medicina U.R.

Dr. Antonio José Niño
Secretario Fac. Medicina U.R.

Dr. Oswaldo Caballos B.
Jefe Educación Médica U.R.

Dr. Camilo Casas O.
Director Científico Clínica Country

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE SALUD

DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

PROGRAMA AVANZADO EN ADMON. DE SALUD

Proadsa

CERTIFICA

Que ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Realizo EL CURSO DE ADMINISTRACION EN SALUD

Dictado del 29 DE ENERO AL 20 DE ABRIL DE 1990 - PASTO

Intensidad 500 horas

ALFREDO AGUIRRE CASTAÑO
JEFE DPTO MEDICINA SOCIAL

HUMBERTO LORES GUERRERO
DIRECTOR DE PROADSA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI

Santiago de Cali, Septiembre 15 del 2000

Doctor
LUIS CARLOS PRADILLA
Director
HOSPITAL SAN PEDRO
PASTO

Apreciado Doctor Pradiila:

Certifico que el Doctor MARINO CORAL estuvo rotando por la unidad de trasplantes del 14 de agosto al 15 de septiembre. El Doctor Coral participó activamente en todas las actividades clínicas quirúrgicas y académicas del servicio.

No dudo que el Doctor Coral esta en capacidad de liderar junto con el Doctor Mauricio Guerrero el proceso de la creación del programa de trasplante renal en su institución.

Reciba un cordial saludo .
Gracias por su voto de confianza.

Atentamente,

FUNDACION VALLE DEL LILI
Dr. Luis A. Caicedo
TRANSPLANTES
T. P. 18318 55

LUIS ARMANDO CAICEDO
Jefe Unidad de Trasplantes

Avenida Simón Bolivar Cra. 98 No. 18 – 49 – Conmutador: 3317474
Fax: 3317499 – A.A. 020338 -Cali – Colombia

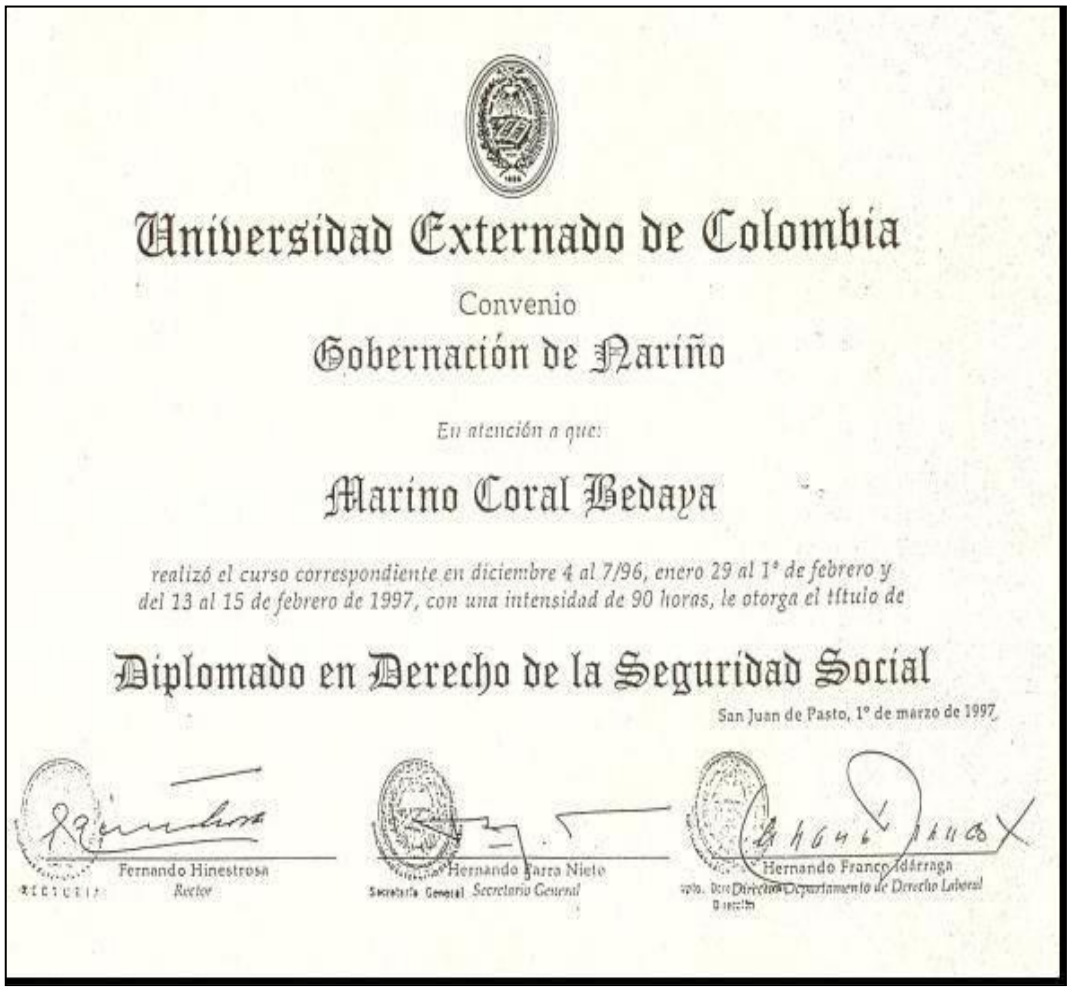
La Fundación Clínica Valle del Lili, es una institución privada sin ánimo de lucro que pertenece a la comunidad para atender sus necesidades de medicina de alta tecnología.

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA



Universidad Externado de Colombia

Convenio

Gobernación de Nariño

En atención a que:

Marino Coral Bedaya

realizó el curso correspondiente en diciembre 4 al 7/96, enero 29 al 1° de febrero y del 13 al 15 de febrero de 1997, con una intensidad de 90 horas, le otorga el título de

Diplomado en Derecho de la Seguridad Social

San Juan de Pasto, 1° de marzo de 1997

Fernando Hinestrosa
Rector

Hernando Parra Nieto
Secretario General

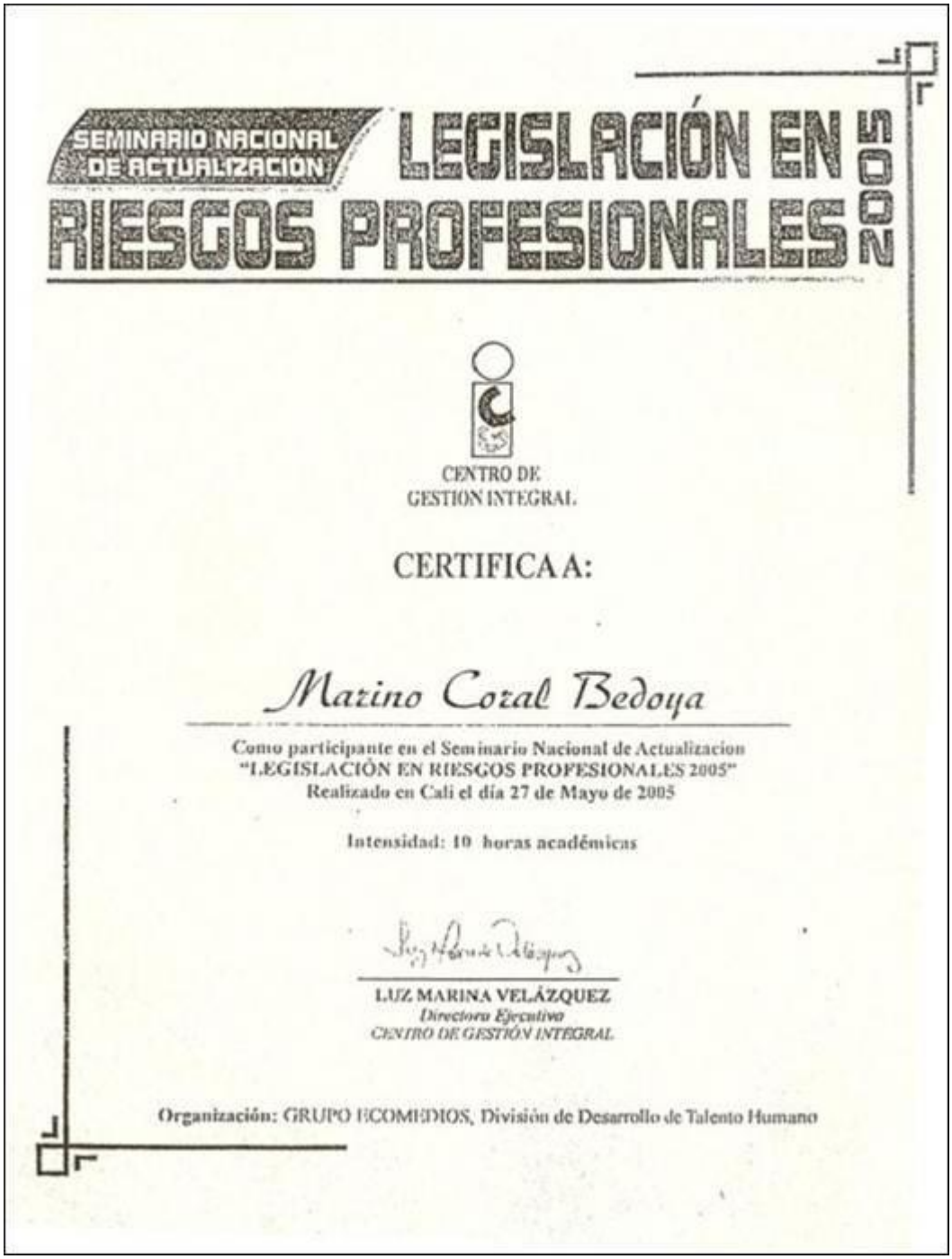
Hernando Franco Idárraga
Director Departamento de Derecho Laboral

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA



SEMINARIO NACIONAL DE ACTUALIZACIÓN

LEGISLACIÓN EN RIESGOS PROFESIONALES 2005

CENTRO DE GESTION INTEGRAL

CERTIFICA A:

Marino Coral Bedoya

Como participante en el Seminario Nacional de Actualizacion "LEGISLACIÓN EN RIESGOS PROFESIONALES 2005" Realizado en Cali el día 27 de Mayo de 2005

Intensidad: 10 horas académicas

LUZ MARINA VELÁZQUEZ
Directora Ejecutiva
CENTRO DE GESTIÓN INTEGRAL

Organización: GRUPO ECOMEDIOS, División de Desarrollo de Talento Humano

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

GASTRO BUENOS AIRES 6 AL 9 OCTUBRE · 2014

Semana Panamericana de las Enfermedades Digestivas
Congreso Argentino de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva

GASTRO 2014

Buenos Aires - Argentina· HILTON BUENOS AIRES HOTEL

Se certifica que

MARINO CORAL BEDOYA

ha asistido a la Semana Panamericana de las Enfermedades Digestivas y al Congreso Argentino de Gastroenterología y Endoscopía Digestiva, realizados del 6 al 9 de Octubre de 2014 en la ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Dr. Horacio Rubio
Presidente de SIED y de la Semana Panamericana de las Enfermedades Digestivas 2014 - Endoscopía.

Dr. Julio C. Bai
Presidente de AIGE y de la Semana Panamericana de las Enfermedades Digestivas 2014 - Gastroenterología.

AIGE SIED SAGE FAAED FAGE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

A.C.G.

Asociación Colombiana de Gastroenterología

Fundada en 1947

Certifica que

MARINO CORAL BEDOYA

Participó en el Curso Internacional de Gastroenterología.

Cáncer Gastrointestinal y condiciones premalignas; la nueva epidemia.

Realizado por la Asociación Colombiana de Gastroenterología el 17 y 18 de agosto de 2013 con una intensidad de 9 horas.

Se firma en Paipa.

Benedicto Velasco, MD
Director General del curso

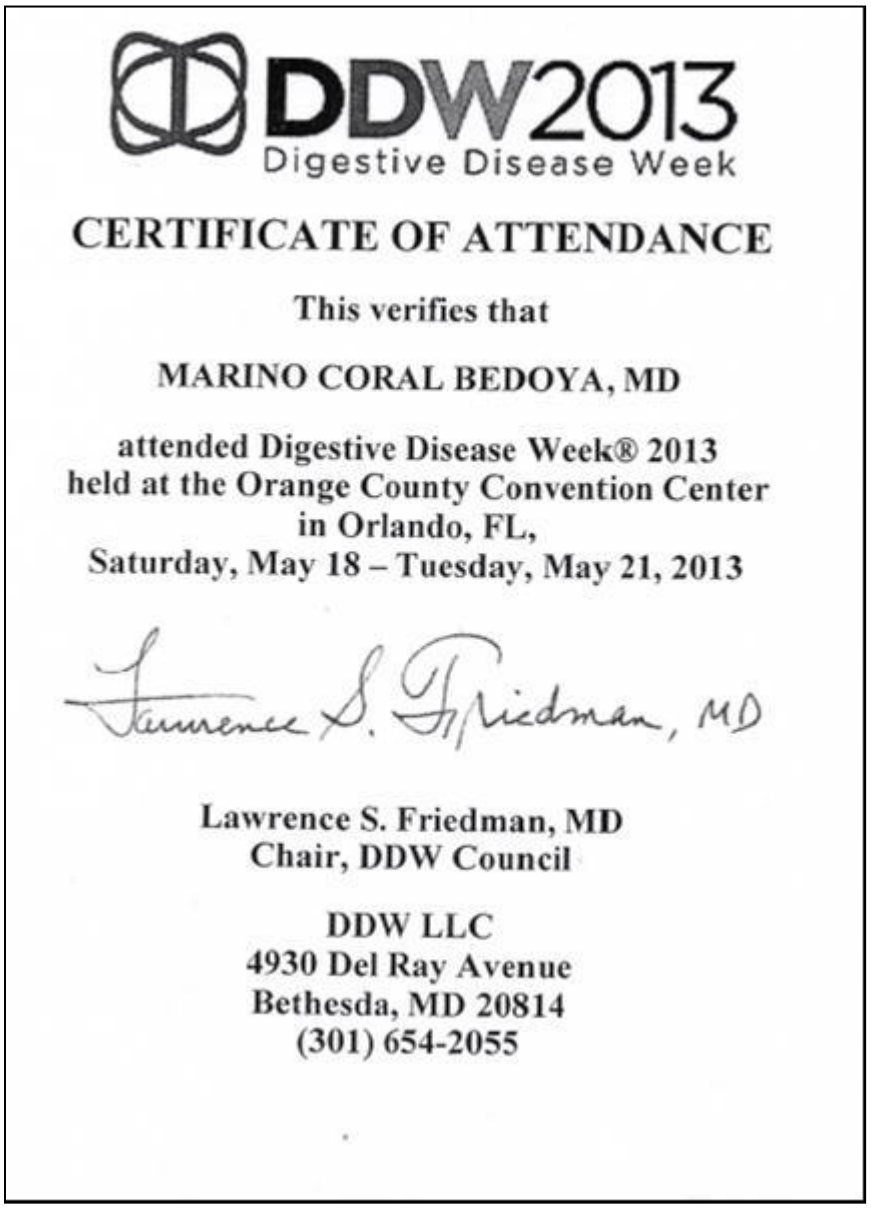
María Teresa Galiano, MD
Presidenta Asociación Colombiana de Gastroenterología

En busqueda permanente de la excelencia

19355400

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA



DDW2013
Digestive Disease Week

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

This verifies that

MARINO CORAL BEDOYA, MD

attended Digestive Disease Week® 2013
held at the Orange County Convention Center
in Orlando, FL,
Saturday, May 18 – Tuesday, May 21, 2013

Lawrence S. Friedman, MD

Lawrence S. Friedman, MD
Chair, DDW Council

DDW LLC
4930 Del Ray Avenue
Bethesda, MD 20814
(301) 654-2055

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

XXXIII Congreso Panamericano de Gastroenterología
XX Congreso Panamericano de Endoscopía Digestiva
CONGRESO CENTROAMERICANO DE GASTROENTEROLOGIA
VII Congreso Nacional de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva

AIGE

El Comité Organizador certifica que

DR. MARINO CORAL

ha participado en calidad de

PARTICIPANTE

Dado en la Ciudad de Panamá, del 7 al 10 de noviembre de 2012

Dr. Isaac Quintero S
Presidente
XXXIII Congreso Panamericano
de Gastroenterología

Dr. José R. Ruiz
Secretario
XXXIII Congreso Panamericano
de Gastroenterología

Dr. Jorge Orillac
Presidente
XX Congreso Panamericano
de Endoscopia Digestiva

Dr. Miguel Mayo Di Bello
Presidente
APGED

WEO
World Endoscopy
Organization

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUGÍA
CERTIFICA

Que: ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Asistió al

38º CONGRESO NACIONAL "AVANCES EN CIRUGÍA"

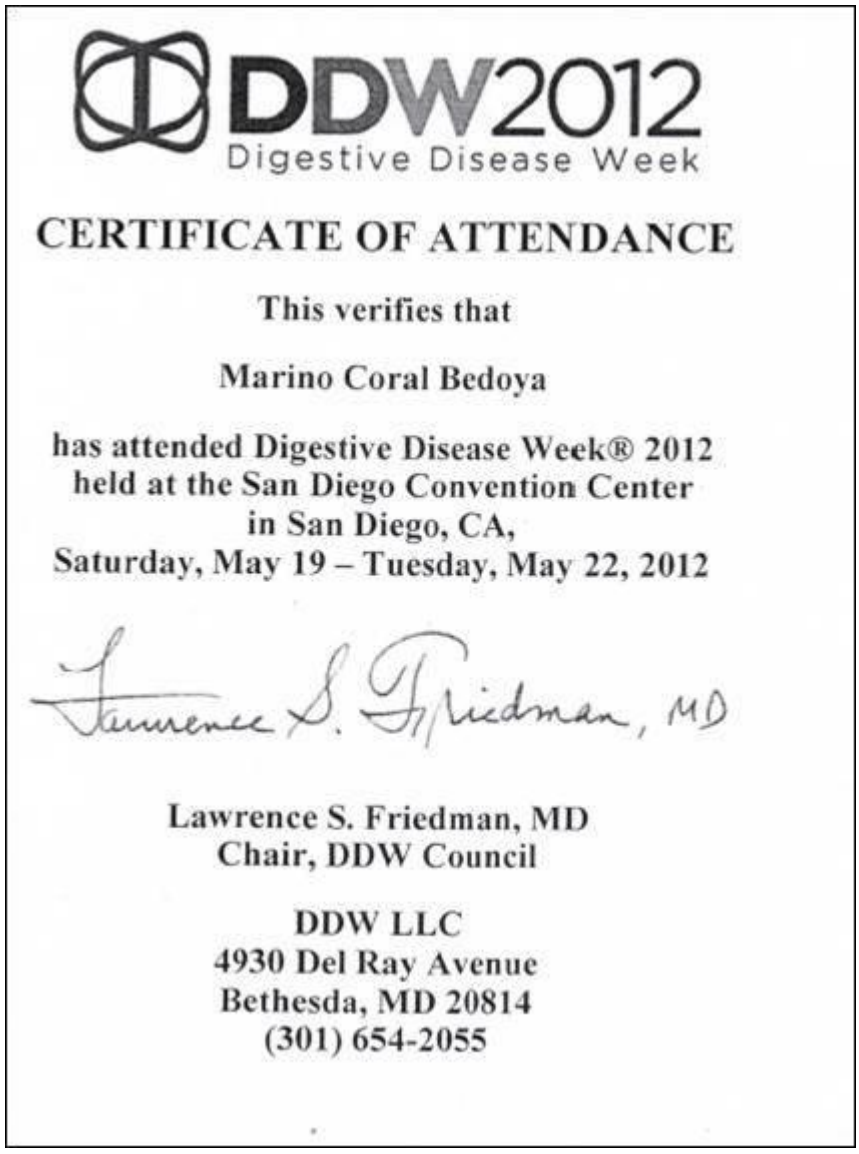
Celebrado en el Centro de Eventos Valle del Pacífico de la Ciudad de Cali,
los días 22, 23, 24 y 25 de Agosto de 2012, con una intensidad de 40 horas.

OTORGA 150 Créditos Programa de Recertificación para los MACC

OSWALDO A. BORRAEZ GAONA MD.
Presidente - ACC

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA



DDW2012
Digestive Disease Week

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

This verifies that

Marino Coral Bedoya

has attended Digestive Disease Week® 2012
held at the San Diego Convention Center
in San Diego, CA,
Saturday, May 19 – Tuesday, May 22, 2012

Lawrence S. Friedman, MD

Lawrence S. Friedman, MD
Chair, DDW Council

DDW LLC
4930 Del Ray Avenue
Bethesda, MD 20814
(301) 654-2055

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL
Dirección de Sanidad - Hospital Central

La Dirección de Sanidad
Hace reconocimiento al:

Dr. Adalberto Marino Coral Bedoya

Participó en el **V CURSO INTERNACIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA TERAPEÚTICA BASADO EN LA EVIDENCIA.**
asistiendo al **CURSO DE FISIOLOGÍA DIGESTIVA**
el día 27 de Junio con una intensidad horaria de diez (10) horas.

Teniente Coronel **ADRIANA CAMERO LASCANO**
Directora Hospital Central

Doctor **ELÍAS ALFONSO FORERO PIÑEROS**
Coordinador Curso

Brigadier General **JORGE ENRIQUE RODRÍGUEZ PERALTA**
Director de Sanidad

Bogotá D.C., Julio 2011

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIRUGÍA

CERTIFICA:

Que: MARINO CORAL BEDOYA ADALBERTO

Asistió al

17 CONGRESO INTERMEDIO:
"NUEVAS FRONTERAS EN LA TERAPIA INTEGRAL DEL CÁNCER"

Celebrado en el Hotel Bogotá Plaza de la Ciudad de Bogotá,
los días 18 y 19 de marzo de 2010 con una intensidad de 18 horas

SAUL RUGELES QUINTERO MD.
Presidente ACC

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hace Constar

Que: *Adalberto Coral Bedoya*

Participó en la sesión "Cáncer colo rectal",
dentro del Congreso Internacional "Por el Control del Cáncer"
el día 22 de octubre de 2009, con una intensidad de 5 horas en calidad de

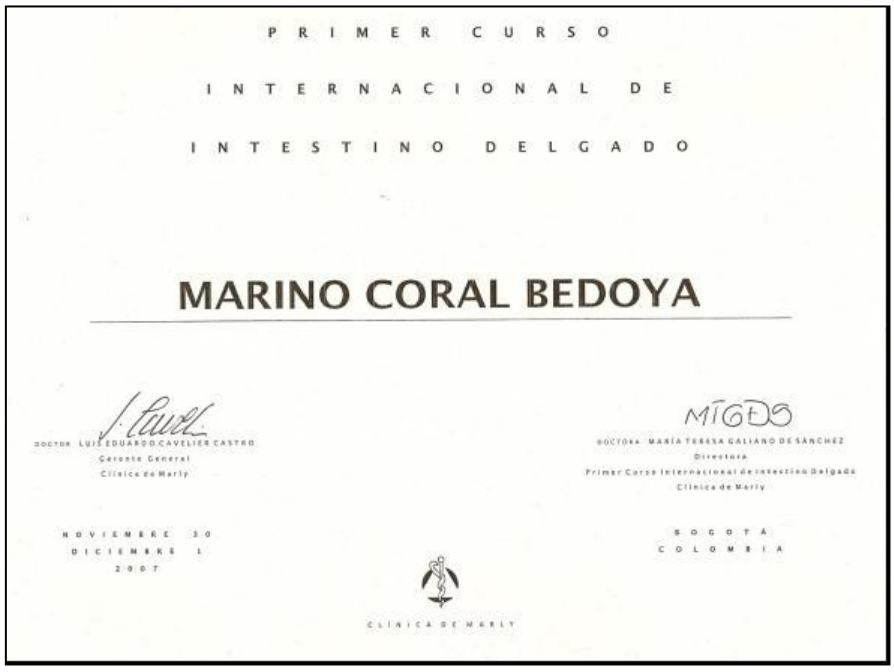
ASISTENTE

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el día 22 de octubre de 2009
La presente constancia no acredita, ni otorga título académico, ni profesional alguno.

DR. CARLOS VICENTE RADA ESCOBAR
DIRECTOR GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E. S. E.

DR. RAÚL HERNANDO MURILLO MORENO
SUBDIRECTOR GENERAL DE INVESTIGACIONES
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

DRA. LINA MARÍA TRUJILLO SÁNCHEZ
SUBDIRECTORA GENERAL DE
ATENCIÓN MEDICA Y DOCENCIA



P R I M E R C U R S O

I N T E R N A C I O N A L D E

I N T E S T I N O D E L G A D O

MARINO CORAL BEDOYA

DOCTOR LUIS EDUARDO CAVELIER CASTRO
Gerente General
Clínica de Marly

DOCTORA MARÍA TERESA GALIANO DE SÁNCHEZ
Directora
Primer Curso Internacional de Intestino Delgado
Clínica de Marly

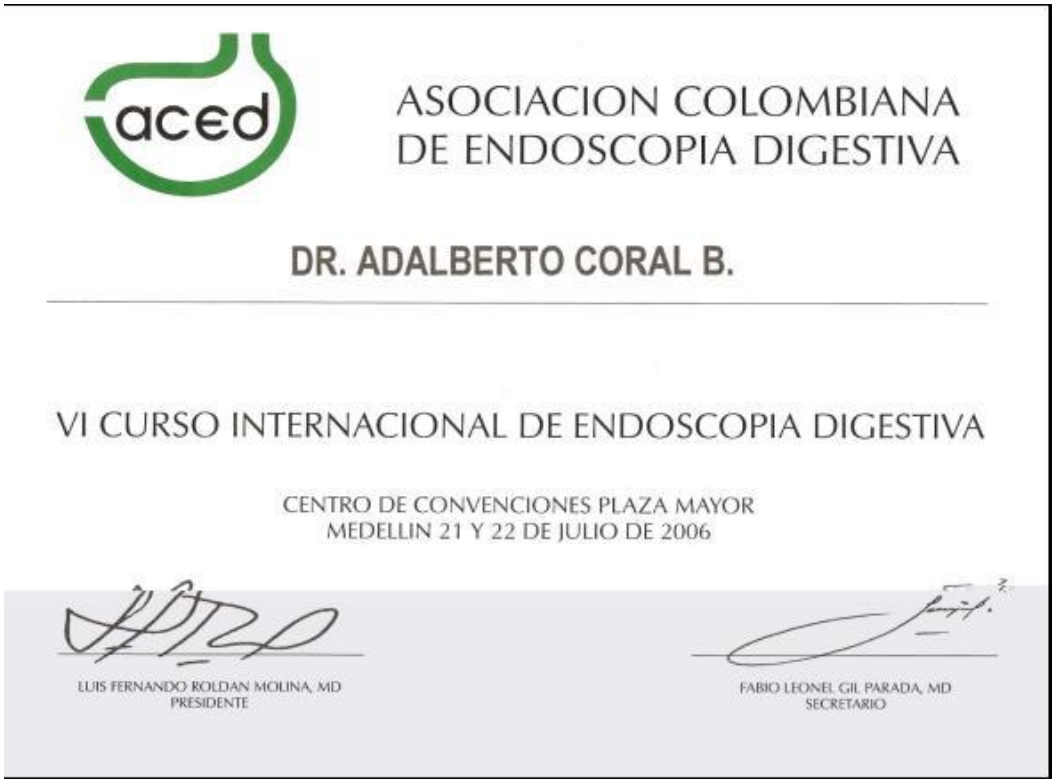
NOVIEMBRE 30
DICIEMBRE 1
2007

BOGOTÁ
COLOMBIA

CLÍNICA DE MARLY

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA



aced

ASOCIACION COLOMBIANA
DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

DR. ADALBERTO CORAL B.

VI CURSO INTERNACIONAL DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

CENTRO DE CONVENCIONES PLAZA MAYOR
MEDELLIN 21 Y 22 DE JULIO DE 2006

LUIS FERNANDO ROLDAN MOLINA, MD
PRESIDENTE

FABIO LEONEL GIL PARADA, MD
SECRETARIO

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ACADI

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ASOCIACIONES DEL APARATO DIGESTIVO

Certifica que:

MARINO CORAL BEDOYA

Asistió al Congreso Colombiano de Enfermedades Digestivas

con una intensidad de 36 horas

Bogotá, Colombia Septiembre 20-22 de 2007

Dr. Fernando Sierra A.
Presidente

Dr. Víctor Arbeláez M.
Secretario

AIGE

XXXI Congreso Panamericano de Gastroenterología

Chile Gastro 2008

CERTIFICADO

El XXXI Congreso Panamericano de Gastroenterología

certifica que ***ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA***

ha participado en calidad de ***ASISTENTE***

Sociedad Chilena de Gastroenterología

Santiago, Noviembre 2008

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ETHICON

PART OF THE Johnson & Johnson FAMILY OF COMPANIES

CERTIFICA QUE:

Dr. Adalberto M. Corral Bedoya

Participó en el entrenamiento:

Grapado Quirurgico para Prolapso Hemorroidal

Santo Domingo –Republica Dominicana

30 de Junio y 1 de Julio de 2014

DR. LUIS ORTIZ HADAD
Cirujano Coloproctologo

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Abordaje de condiciones Gástricas precursoras de Cáncer: Endoscopios Avanzados o Biopsias.

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 22 de Agosto de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual
ACED EN EL MUNDO

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 9 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 12 de Diciembre de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual - ACED - ACERCANDO REGIONES JUNIO 29 2020

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 29 de Junio de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MATRINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual ACED Acercando Regiones

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 13 de Julio de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual ACED ACERCANDO REGIONES JULIO 27 2020

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 27 de Julio de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual ACED Acercando Regiones

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 11 de Junio de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO M CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Calidad en la Endoscopia Digestiva Alta

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 11 de Julio de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual
Calidad en la Endoscopia en CPRE

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 07 de Noviembre de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Calidad de la Endoscopia en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 08 de Agosto de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Calidad en el diagnóstico y manejo del Sangrado del Intestino Delgado.

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 05 de Septiembre de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Calidad en el diagnóstico y manejo del Sangrado del Intestino Delgado.

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 05 de Septiembre de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Calidad en la Colonoscopia.

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 25 de Julio de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

A.C.G. Asociación Colombiana de Gastroenterología
Fundada en 1947

GECCOL
Grupo de Estudio de Crohn y Colitis Colombiano

Certifica que

Adalberto Marino Coral Bedoya

Asistió al evento

FORMANDO LIDERES DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

realizado el 29 de julio de 2020 con una duración de 1 hora 30 minutos

DR. FERNANDO GARCÍA DEL RISCO
PRESIDENTE ACG

DR. VIVIANA PARRA IZQUIERDO
SECRETARIA ACG-GECCOL

DR. FABIAN JULIAO BAÑOS
PRESIDENTE GECCOL

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

A.C.G. Asociación Colombiana de Gastroenterología
Fundada en 1947

GECCOL Grupo de Estudio de Crohn y Colitis Colombiano

Certifica que

Adalberto Marino Coral Bedoya

Asistió al evento

FORMANDO LIDERES DE ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

realizado el 29 de julio de 2020 con una duración de 1 hora 30 minutos

DR. FERNANDO GARCÍA DEL RISCO
PRESIDENTE ACG

DR. VIVIANA PARRA IZQUIERDO
SECRETARIA ACG-GECCOL

DR. FABIAN JULIAO BAÑOS
PRESIDENTE GECCOL

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual MINI MASTER CLASS Enfermedades del Páncreas e Insuficiencia Pancreática Exocrina

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 5 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 12 de Septiembre de 2020

Dr. Juan Enrique Domínguez
Director Centro de Enfermedades
de Páncreas Santiago de Compostela

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente ACED

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Calidad de la Endoscopia en la Polipectomía.

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 26 de Septiembre de 2020

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

A. C. G.

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE GASTROENTEROLOGÍA

CERTIFICA QUE

Adalberto Marino Coral Bedoya

Asistió al curso

1ER CURSO VIRTUAL XI CURSO INTERNACIONAL DE URGENCIAS EN GASTROENTEROLOGÍA

realizado el 02 de octubre de 2020

DR. FERNANDO GARCIA DEL RISCO
PRESIDENTE

DR. EDUARDO CUELLO LACOUTURE
COORDINADOR DEL CURSO

DRA. VIVIANA PARRA IZQUIERDO
SECRETARIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

A. C. G.

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE GASTROENTEROLOGÍA

CERTIFICA QUE

Adalberto Marino Coral Bedoya

Asistió al curso

1ER CURSO VIRTUAL XI CURSO INTERNACIONAL DE URGENCIAS EN GASTROENTEROLOGÍA

realizado el 02 de octubre de 2020

DR. FERNANDO GARCIA DEL RISCO
PRESIDENTE

DR. EDUARDO CUELLO LACOUTURE
COORDINADOR DEL CURSO

DRA. VIVIANA PARRA IZQUIERDO
SECRETARIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual ACED EN EL MUNDO II

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 9 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 04 de Diciembre de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual MASTER CLASS Cáncer Gástrico

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 4 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 27 de Marzo de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual ACED Acercando Regiones

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 05 de Abril de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Acercando Regiones

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 14 de Junio de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual ACED Acercando Regiones

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 2 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 08 de Marzo de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Temas Selectos en Endoscopia
Manejo de complicaciones de Hemorragia Digestiva

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 3 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 19 de Junio de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al CURSO AVANZADO BILIAR

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 4 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 14 de Agosto de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual MASTER CLASS
Enfermedad Inflamatoria Intestinal

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 4 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 29 de Mayo de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual Master Class
SANGRADO DIGESTIVO ALTO

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 4 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 24 de Abril de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Hibrido BIENVENIDOS AL REENCUENTRO

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 11 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 26 de Junio de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

aced

Asociación Colombiana
de Endoscopia Digestiva

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Con número de identificación 19355400

Asistió al Seminario Virtual TEMAS SELECTOS DE ENDOSCOPIA - Stents Metálicos

en calidad de

Participante

Con una intensidad horaria de 2 horas académicas.
Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 31 de Julio de 2021

Dr. Lázaro Arango Molano
Presidente

Dr. Carlos González Salazar
Secretario

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Unisanitas

CERTIFICA QUE:

ADALBERTO CORAL

DNI: 19355400

Participó en calidad de **asistente** en el:

III Congreso Internacional de Cirugía

"Más allá de la innovación"

Celebrado los días 26 y 27 de mayo de 2022, horas certificadas (16)

Natalia Restrepo Centeno

Decana Facultad de Medicina

22BO57FC150907

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

CERTIFICA:

ADALBERTO MARINO CORAL

Asistió al **Congreso ACADI 2023** realizado en la ciudad de Medellín del 2 al 4 de noviembre de dos mil veintitrés, con una intensidad de 30 horas .

En calidad de:

PARTICIPANTE

Equivale a 100 puntos CAMEC

DR. FABIAN JULIAO BAÑOS
Presidente de la Asociación
Colombiana de Gastroenterología

DR. REINALDO ANDRÉS RINCÓN SÁNCHEZ
Presidente de la Asociación
Colombiana de Endoscopia Digestiva

Dr. JUAN CARLOS REYES MENESES
Presidente de la Asociación
Colombiana de Coloproctología

Dr. JUAN IGNACIO MARÍN ZULUAGA
Presidente de la Asociación
Colombiana de Hepatología

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE **GASTROENTEROLOGÍA** Fundada en 1947

Asociación Colombiana de Endoscopia Digestiva

Asociación Colombiana de Coloproctología

Asociación Colombiana de Hepatología

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE GASTROENTEROLOGÍA
Fundada en 1947

Encuentro Colombo Venezolano

EVENTO CAMEC

La Asociación Colombiana de Gastroenterología

Certifica que

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Asistió al **Encuentro Colombo Venezolano de Gastroenterología** realizado en Pereira, los días 18 y 19 de agosto de dos mil ventitres.

En calidad de:

PARTICIPANTE

Equivale a 12 puntos CAMEC

DR. FABIÁN JULIÁO BAÑOS
Presidente
Asociación Colombiana de Gastroenterología
ACG

DRA. VIVIANA PARRA IZQUIERDO
Secretaria
Asociación Colombiana de Gastroenterología
ACG

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

XIV Curso Internacional de Endoscopia Digestiva

"Explorando el futuro de la endoscopia gastrointestinal"

Santiago de Cali

aced Asociación Colombiana de Endoscopia Digestiva

La Asociación Colombiana Endoscopia Digestiva - ACED

Certifica que

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Participó en el

XIV Curso Internacional de Endoscopia Digestiva

celebrado en la ciudad de Santiago de Cali, Colombia, el 15 y 16 de marzo de 2024.

En calidad de:

PARTICIPANTE

DR. REINALDO ANDRÉS RINCÓN SÁNCHEZ
Presidente
Asociación Colombiana de Endoscopia Digestiva
ACED

DR. ALAN OVALLE HERNÁNDEZ
Secretario
Asociación Colombiana de Endoscopia Digestiva
ACED

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

Unisanitas

CERTIFICA QUE

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

I.D. 19355400

Participó en calidad de **asistente** en el:

XXX CURSO INTERNACIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA AVANZADA

Celebrado en la ciudad de Bogotá, los días 1 al 3 de febrero de 2024

SONIA ROA TRUJILLO
Vicerrectora Académica

NATALIA RESTREPO CENTENO
Decana Facultad de Medicina

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Este certificado verifica

ADALBERTO CORAL, MD

Asistió [a]
DDW® 2024

Loren Laine

Loren Laine, MD,
Presidente del Consejo AGAF DDW

DDW LLC
4930 Del Ray Avenue
Bethesda, MD 20814
(301) 654-2055

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

La Asociación Colombiana de Gastroenterología

Certifica que

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

Asistió a la

Semana Digestiva de la Asociación Colombiana de Gastroenterología: SEDACGeee

alizada en Bogotá D.C., los dias 26, 27 y 28 de septiembre de 2024.

En calidad de:

PARTICIPANTE

Equivale a 100 puntos CAMEC.

DR. DIEGO MAURICIO APONTE MARTÍN
Presidente
Asociación Colombiana de Gastroenterología
ACG

DR. JUAN DAVID LINARES RAMÍREZ
Secretario
Asociación Colombiana de Gastroenterología
ACG

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

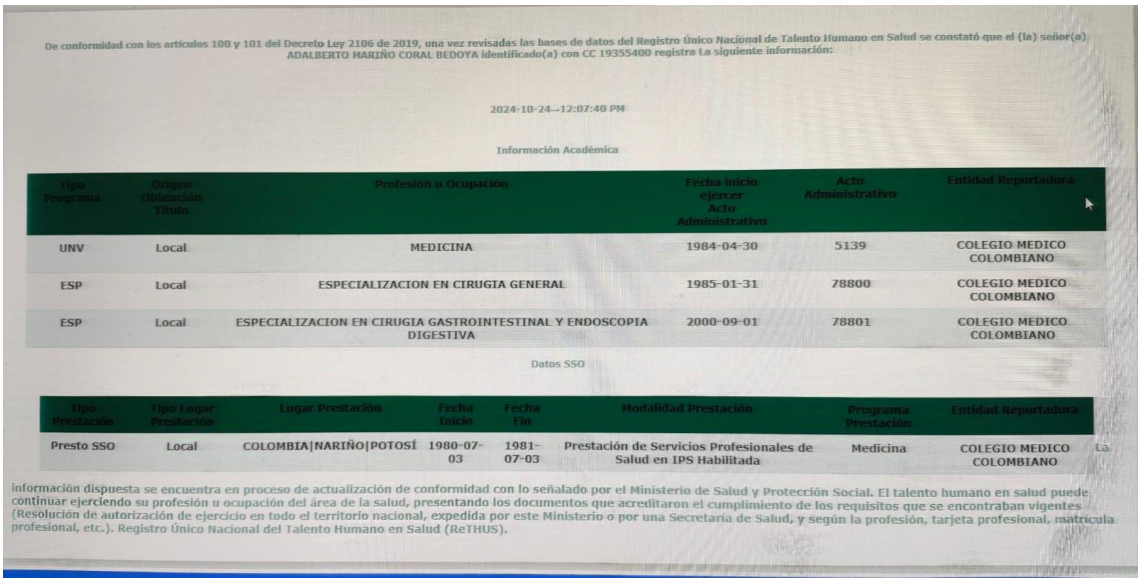
MEDICO GENERAL

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA

ADALBERTO MARINO CORAL BEDOYA

MEDICO GENERAL
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ESPECIALISTA EN ENDOSCOPIA Y GASTROENTEROLOGIA



De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ADALBERTO MARIÑO CORAL BEDOYA identificado(a) con CC 19355400 registra la siguiente información:

2024-10-24--12:07:40 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	MEDICINA	1984-04-30	5139	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN CIRUGIA GENERAL	1985-01-31	78800	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y ENDOSCOPIA DIGESTIVA	2000-09-01	78801	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|NARIÑO|POTOSÍ	1980-07-03	1981-07-03	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

COLECISTITIS AGUDA

JORGE MONESTES
Jefe de la Unidad de Cirugía Hígado, Vías Biliares y Páncreas, Hospital de Gastroenterología Dr. C. Bonorino Udaondo, Buenos Aires, Argentina.

FERNANDO GALINDO
Director de la carrera de Cirugía Gastroenterológica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Católica Argentina, Buenos Aires.

La colecistitis aguda es un cuadro clínico-quirúrgico, caracterizado por un proceso inflamatorio agudo de la vesícula biliar, que clínicamente se presenta con dolor abdominal y defensa en hipocondrio derecho, acompañado de fiebre y leucocitosis.

FRECUENICA. EDAD Y SEXO

La colecistitis aguda es un cuadro de consulta frecuente en los Servicios de Guardia y representa el 20 a 25% de la patología quirúrgica de urgencia[25-44]. Predomina más en mujeres que en hombres (3/2)[25-17-37] y en la edad media de la vida. Entre un 12 a 15% de los pacientes con litiasis biliar tienen en su evolución un cuadro de colecistitis aguda.

FISIOPATOLOGIA

La causa más frecuente que desencadena este cuadro es la obstrucción del conducto cístico o del bacinete vesicular ocasionada en el 90% de los casos por un cálculo enclavado[29-37]. Existen otras causas menos frecuentes como las colecistitis agudas alitiásicas en pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos, con ayuno prolongado, bajo situaciones de stress, inmunodepresión como sida, quimioterapia o con transplantes renales debido a infección por citomegalovirus, en patología del conducto cístico, o en procesos que provocan compresión o invasión neoplásica[37]

Diferentes factores intervienen en el mecanismo etiopatogénico de la colecistitis aguda como son:

1) La obstrucción del conducto cístico por un cálculo que impide el drenaje biliar al colédoco. Esto lleva a la retención de las secreciones, acompañado de edema de la pared y distensión vesicular, a la cual le siguen fenómenos vasculares que alteran la misma, con compromiso primero venoso, luego arterial, con la subsiguiente isquemia, que lleva a la necrosis y a la perforación vesicular . Este hecho, el de obstrucción cística por un lito, tiene una frecuencia superior al 90%,y es universalmente aceptado como un factor importante en la colecistitis aguda[17-39-6].

2) La infección vesicular no siempre es una causa desencadenante primaria, sino más bien, una complicación de la obstrucción vesicular, actuaría más en la evolución, que en el inicio de la colecistitis.

El estudio bacteriológico del contenido vesicular es positivo en el 60% de los pacientes[38-23-14].

Los gérmenes Gran - son los más frecuentes (75%), son enterobacterias gramnegativas como la Escherichia Coli, sola o asociada, klebsiella, enterobacter y proteus. Los gérmenes Gran + se encuentran en menor proporción (25%) streptococo, enterococo y en pocos casos estafilococo y el anaerobio c. perfringens. No existe una correlación total entre bacteriología y estado anatómico de la vesícula, encontrándose casos de piocolecisto con bacteriología negativa[23-14-41].

No obstante las complicaciones sépticas, más importantes, se producen en vesículas infectadas y en pacientes con hemocultivos positivos. Esto lleva a la perforación vesicular, contaminación peritoneal, abscesos intraabdominales y un aumento de la morbimortalidad[38].

3) La Colecistitis alitiásica[2-13-24-28], se presenta por lo general en los pacientes críticos. que han padecido un trauma o están cursando un postoperatorio crítico. Esto trae como consecuencia la falta de funcionamiento vesicular, estasis, aumento de la viscosidad de la bilis y distensión vesicular. A esto se agrega otros factores que actúan desfavorablemente sobre la vitalidad de los tejidos y favorecen la inflamación e infección, como la deshidratación, la hipovolemia, la asistencia mecánica respiratoria, las endotoxinas, el síndrome de bajo volumen minuto y la hiperalimentación parenteral.

4) Los constituyentes de la bilis son irritantes de la mucosa vesicular, como el aumento de la concentración de ácidos biliares, colesterol, lisolecitina y los mismos calculos. La lecitina es un constituyente normal en la mucosa y por acción de una fosfolipasa es convertida en lisolecitina. La fosfolipasa es un constituyente de las células epiteliales y puede ser liberada al alterarse la misma. La lisolecitina tampoco es un

MONESTES J y GALINDO F; **Colecistitis aguda**.
Cirugía digestiva, F. Galindo, www.sacd.org.ar, 2009; IV-441, pág. 1-8.

constituyente normal de la bilis, pero si se la encuentra en la vesícula con colecistitis aguda. Experimentalmente la instilación de licolecitina en la vesícula produce colecistitis[27-39].

5) La prostaglandina E actúa produciendo mayor absorción y secreción a nivel mucosa. Sería en parte responsable de la distensión vesicular y del dolor. El uso de indometacina que inhiben a estas sustancias, disminuye la distensión vesicular y reduce el dolor[40].

6) El compromiso vascular de la vesícula biliar, se observa en los pacientes diabéticos y en los portadores de enfermedades vasculares generalizada, siendo la mucosa la capa más sensible al hipoflujo, produciéndose placas de necrosis a nivel del fondo vesicular, que es la zona de mayor distensión de la víscera, llevando a la misma, a la perforación y coleperitoneo subsecuente.

PATOLOGIA

Los cambios macroscópicos que se producen en la colecistitis aguda son: edema con engrosamiento de la pared, distensión vesicular, con aumento de la vascularización e ingurgitación venosa (Fig. 1)

Se puede observar frecuentemente en los pacientes diabéticos, placas de necrosis en el fondo vesicular asociado a desprendimiento de la mucosa en la colecistitis gangrenosa[25-22-26].

El examen del interior de la vesícula muestra distintas alteraciones de la mucosa, que van desde la congestión, la ulceración, la hemorragia, la necrosis y la perforación. Esto, desde el punto de vista evolutivo correspondería a distintas formas anatomoclínicas como la forma congestiva o catarral, la forma supurada o flegmonosa, la forma empiematosa o hidrópica, la forma hemorrágica y la gangrenosa[37].

La microscopía muestra que en la mayoría de los casos (90%), el proceso agudo se produce sobre una colecistitis crónica litiásica; existiendo una infiltración intensa de leucocitos en todas las capas de la pared vesicular, acompañado de congestión vascular, formación de microabscesos intraparietales o necrosis gangrenosa[31]

Sintetizando la evolución posible de una colecistitis puede ser hacia la resolución o su persistencia. La resolución es lo más frecuente quedando siempre cierto grado de cicatriz con o sin alteración de su funcionamiento. La persistencia puede dar lugar a un empiema, a una gangrena vesicular con perforación localizada y pericolecistitis o ser más importante dando lugar a una peritonitis.

CLINICA

La mayoría de los pacientes tienen antecedentes de alteraciones dispépticas por ingesta de colecistoquinéticos y o

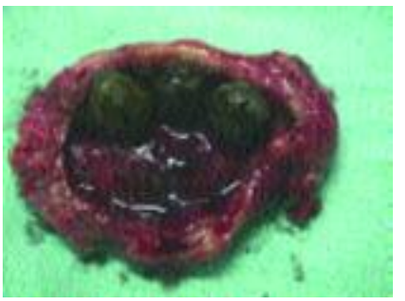


Fig. 1. Colecistitis aguda. Vesicula con litiasis multiple, paredes engrosadas, edematosas y congestivas.

de cólicos vesiculares. Solamente entre un 20 y 30% un cuadro de colecistitis aguda es la primera manifestación por la que consulta el paciente. Frecuentemente se tiene el antecedente de una ingesta de colecistoquinéticos, como una comida copiosa precediendo el cuadro clínico.

El dolor es uno de los síntomas más constantes. Generalmente está localizado en hipocondrio derecho mucho más persistente que lo observado en los cólicos biliares que haya tenido el paciente y tiende a ser progresivo. Con el aumento del proceso inflamatorio, la vesícula se distiende más, comprometiendo el peritoneo parietal, lo que incrementa el dolor en el hipocondrio derecho. El dolor, puede irradiarse a epigastrio, hacia región dorsolumbar derecha y el hombro homolateral. En algunos casos el dolor puede irradiarse a hipocondrio izquierdo, cuando está involucrando al páncreas[37-17]. Puede generalizarse si se produce una complicación como la perforación[21], esta sintomatología se acompaña de anorexia, náuseas, vómitos y fiebre.

La existencia de fiebre, es otro síntoma importante, puede estar precedido por escalofríos, y el paciente se siente más cómodo cuando está quieto y acostado[21].

La palpación del hipocondrio derecho, muestra hipertonía muscular por hipersensibilidad y defensa. La contractura es más manifiesta cuando mayor es el compromiso peritoneal. En sujetos de edad avanzada, puede haber menos reacción peritoneal en relación con el cuadro anatómico.

La palpación de la vesícula, aunque esté distendida, no es frecuente (12 % Acosta Pimentel).

El dolor de origen vesicular se explora con la maniobra de Murphy (Fig. 2). Los autores desconocen la descripción original pero hay varias maneras de efectuarla siendo común el aumento del dolor con la inspiración que provoca el descenso del hígado con la vesícula. La zona vesicular es equidistante entre epigastrio y línea axilar media y estaría por debajo del reborde hepático. Royer[34] aconsejaba con el paciente en decúbito dorsal y el médico a la derecha, colocar ambos pulgares en la zona vesicular con la palma de la mano izquierda apoyada en el reborde costal y la mano derecha sobre el abdomen. Manteniendo una ligera presión se hace inspirar al paciente incrementándose el dolor en caso positivo. Esta maniobra puede ser efectuada tambien colocando la mano en forma de gancho con la parte palmar de

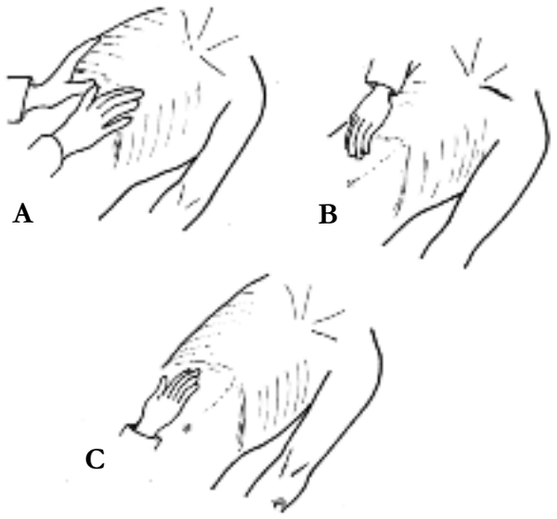


Fig. 2. Maniobra de Murphy. A) Utilizando los dos dedos pulgares. B) Con los dedos colocados en forma de gancho. C) Con el pulpejo de los dedos de la mano derecha colocada en forma paralela por fuera del recto anterior derecho (Más explicación en el texto).

las últimas falanges en la zona vesicular. Por último puede tambien realizarse con la mano derecha colocada por fuera del recto anterior, llegando con las falanges algo flexionadas a la zona vesicular.

Cuando hay filtración o perforación vesicular, o abscesos, la semiológica del dolor es diferente, extendiéndose el compromiso a zonas vecinas como flanco y fosa iliaca derecha, cuando hay escurrimiento biliar por el espacio parietocólico provocando un coleperitoneo.

La palpación de una masa subcostal derecha (25% de los casos) puede ser debida a un empiema vesicular, flegmon de la zona, absceso por una perforación o un tumor especialmente en pacientes añosos.

La fiebre se acompaña de escalofríos por bacteriemias, nauseas, vómitos. El íleo reflejo o por compromiso peritoneal debe ser tenido en cuenta en el diagnóstico diferencial.

LABORATORIO

La mayoría de los pacientes (en un 70%) que padecen de un cuadro de colecistitis aguda, tienen leucocitosis que varía de los 12000 a 15000 con predominio de neutrófilos. Cuando estos valores superan los 20.000 glóbulos blancos, se debe pensar en la existencia de perforación, colecistitis gangrenosa o colangitis[21-16]. La eritrosedimentación suele estar acelerada.

El laboratorio es tambien útil cuando existe compromiso de la vía biliar o reacción pancreática. En el primer caso puede encontrarse aumento de la bilirrubina y fosfatasa alcalina siendo la litiasis coledociana la causa más frecuente. En el segundo caso puede observarse aumento de la amilasa sérica[17].

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Radiografía directa de abdomen

No es el mejor método para el estudio de una colecistitis aguda, pero su realización es importante en el diagnóstico diferencial del abdomen agudo. Se puede visualizar una opacidad en hipocondrio derecho y flanco o la presencia de cálculos, sobre todo si son cálcicos, o aire en la pared vesicular o en su interior (signo de Simon en la colecistitis gangrenosa[21].

Ecografía

Es el método por imágenes más usado para el diagnóstico de colecistitis aguda en la actualidad y cuenta con una sensibilidad y una especificidad mayor al 90% de los casos[32-4-42].

Ecográficamente aparecen los siguientes signos:

1)Engrosamiento de la pared vesicular por el edema en la zona subserosa que puede variar de 4mm hasta 10mm o más. Esta zona es hipoecogénica y se rodea por arriba, de una capa externa serosa que es ecogénica y por debajo, de una capa interna mucosa que también es ecogénica. Se genera el signo de la doble pared, de la oblea o del sándwich (Fig. 3) que puede verse alrededor de la vesícula en forma continua o discontinua, pudiendo desaparecer con el tratamiento adecuado, es muy frecuente en las colecistitis aunque no es específico[32].

2) Distensión de la vesícula: se debe a la impactación de un cálculo en el conducto cístico, se dilata y aumenta el diámetro anteroposterior externo mayor a 4 cmts.

3) Cambio de morfología: al dilatarse la vesícula (Fig. 4), cambia su forma de pera a redondeada[32].

4) Litiasis: en la luz de la vesícula puede haber cálculos, pero se debe visualizar uno que esté impactado en el bacinete o en el conducto cístico.

5) Bilis ecogénica: sin sombra sónica, en una colecistitis aguda se debe a barro biliar ,pus, sangre, moco y fibrina y a mucosa descamada (colecistitis gangrenosa) .

6) Formación de abscesos: hipoecogénicos intramurales o pericolecistiticos por perforación de la pared vesicular.

7) Signo de Murphy ecográfico por la presencia de dolor cuando se palpa la vesícula con una especificidad del 93%[32].

8) Presencia de gas dentro de la vesícula (vesícula enfisematosa) en los pocos casos de vesículas con infección producida por anaerobios.

La complementación del examen con ecodoppler en color puede mostrar hiperhemia en la pared vesicular y alrededores debido al estado congestivo

Fig. 3. Colecistitis aguda. Engrosamiento de la pared mostrando el signo de la doble pared o de la oblea.

Fig. 4. Colecistitis aguda. Distensión vesicular y cálculo enclavado en el bacinete.

Fig 5. Colecistitis aguda. Distensión. Engrosamiento de la pared. Colecciones perivesiculares.

OTROS METODOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES

Los procedimientos que se señalaran a continuación, muy raramente son utilizados hoy para el diagnóstico de las colecistitis aguda, dado a los buenos resultados, rapidez y bajo costo de la ecografía.

TOMOGRAFIA COMPUTADA

No es el método de elección para evaluar esta patología, pero puede mostrar aumento del diámetro vesicular, el engrosamiento de la pared vesicular. Un aumento de la densidad de la pared puede ser el trasunto de isquemia de la mucosa, necrosis temprana de la misma y hemorragia (Cheng). La mayor utilidad esta en el estudio de las complicaciones de la colecistitis aguda, como la colecistitis enfisematosa, formas hemorrágicas, perforación, colecciones paravesiculares. Todos casos en donde puede haber dificultad de establecer el diagnóstico con la ecografía[6].

COLANGIOGRAFIA RADIOISOTOPICA

Se realiza con HIDA (ácido dietilacetil iminodiacético) marcado con Tecnesio 99 en Cámara Gamma. Se inyecta por vía intravenosa y entre los 15 y 30 minutos de la aplicación, se comienza a visualizar en condiciones normales la vía biliar, la vesícula y el pasaje a duodeno[37]. En la colecistitis aguda no se visualiza la vesícula por obstrucción de un cálculo en el conducto cístico. El resultado es positivo, cuando pasó una hora de la inyección del radioisótopo, no se visualiza la vesícula y sí, se observa el marcador en el duodeno. Tiene una especificidad y sensibilidad mayor al 90%, pero da algunos falsos positivos en colecistitis crónica con calculo en el cístico, en ayuno prolongado o en pancreatitis aguda[17]. Es una prueba costosa, poco práctica y superada por la ecografía.

DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES

En las colecistitis aguda hay que hacer diagnóstico diferencial con otras enfermedades.

ENFERMEDADES NO QUIRURGICAS

Las hepatitis pueden tener desde un comienzo un intenso dolor en hipocondrio derecho. La diferenciación se efectuará por la evolución y el laboratorio: elevación acentuada de las transaminasas y marcadores serológicos[21]. En la hepatitis alcohólica con fiebre, dolor y leucocitosis más el antecedente de beber alcohol en forma excesiva.

La pielonefritis derecha se diferenciará por el dolor sobre el riñón derecho y las alteraciones del sedimento urinario. El cólico renal tiene una irradiación característica, no encuentra posición en la cama provocada por el dolor, la puño percusión es positiva. La presencia de hematuria centra el diagnóstico en las vías urinarias y la ecografía es útil al objetivizar la litiasis.

Las neumopatías del lóbulo inferior derecho pueden manifestarse con dolor en hipocondrio derecho, el conocimiento de esta posibilidad y el examen de tórax permitirán el diagnóstico[21]. El infarto agudo de miocardio puede presentar dolor epigastrio, en abdomen superior e hipocondrio derecho, el examen clínico, el ECG y el laboratorio con las enzimas específicas permitirán el diagnóstico.

ENFERMEDADES QUIRURGICAS

Cólico vesicular. El comienzo puede ser similar a la colecistitis aguda sobre todo cuando no hay fiebre ni leucocitosis. La evolución favorable solo con antiespasmódicos permite su diferenciaron.

Apendicitis aguda. Por tener un ciego con el apéndice de localización alta, subhepático, el paciente refiere un dolor difuso, que luego se localiza en forma progresiva en hipocondrio derecho y cuando se le realiza una ecografía biliar no se visualizan cálculos.

Ulcera gastroduodenal perforada. Tiene síntomas muy similares a la colecistitis aguda, pero semiologicamente presenta un abdomen en tabla, con desaparición de la matidez hepática (signo de Jobert) y en la radiografía directa de abdomen hay una semiluna en el subfrénico derecho, debido al neumoperitoneo (signo de Poupard)

Pancreatitis aguda. En la colecistitis aguda podemos encontrar la amilasa aumentada; pero en la pancreatitis aguda los valores son muy superiores. La ecografía es decisiva para evidenciar los signos propios de cada patología y en un pequeño porcentaje (1%) pueden ser concomitantes los dos cuadros[17].

Cáncer de vesícula y colecistitis aguda es una asociación frecuente, en los pacientes mayores de 65 años. Estas cifras varían de un 10% hasta un 20 %[33] en la cual se manifiesta clínicamente como una colecistitis aguda por la invasión tumoral del conducto cístico, de la cual, en el 45% el diagnóstico fue intraoperatorio y el 55% restante fue hallazgo anatomopatológico; pero hubo un factor común, la litiasis vesicular.

Patología hepática como tumores de hígado sangrantes o necrosados, abscesos y quistes hidatídicos complicados en los cuales, la ecografía y la TAC son fundamentales en el diagnóstico.

COMPLICACIONES

Las más importantes son el empiema y la perforación vesicular.

Empiema vesicular

El empiema agudo se produce en las colecistitis supurada por cumulación de pus dentro de la vesícula biliar, frecuentemente se trata de pacientes diabéticos descompensándolos, pudiendo tener un cuadro de shock séptico. La conducta quirúrgica no debe ser demorada en estos pacientes. Cuando existen abscesos paravesiculares se debe drenar los mismos y efectuar colecistectomía.

Perforación vesicular

La complicación de mayor gravedad en una colecistitis aguda, es la perforación de la vesícula biliar, esta, se debe a isquemia y posterior necrosis de la pared vesicular por alteraciones vasculares. Se observa con mayor frecuencia en las colecistitis gangrenosas y en pacientes diabéticos, ancianos, portadores de múltiples taras orgánicas, panvasculares y en pacientes críticos[12]. Esta perforación puede originar la formación de un absceso paravesicular que se puede romper y provocar diseminación peritoneal, o penetrar en el lecho hepático, o bien esta puede ser libre a la cavidad y producir un coleperitoneo o una peritonitis purulenta si el conducto cístico está o no obstruido, por la infección bacteriana en la bilis retenida en la vesícula, que se vuelca a la cavidad peritoneal. También se fístuliza a órganos vecinos, que en orden de frecuencia son al duodeno, ángulo hepático del colon, estómago y yeyuno. Se presume el diagnóstico por la presencia de aire en las vías biliares en la Rx directa de abdomen o cuando se visualiza contraste dentro de la vesícula en una seriada esofagogastroduodenal o en un colon por enema[21]. La complicación de mayor gravedad de estas fístulas es el íleo biliar provocado por el pasaje de uno o varios cálculos de gran tamaño desde la vesícula hacia el duodeno, obstruyendo el intestino delgado distal y en algunos casos el calculo no puede progresar obstruyendo el duodeno (síndrome de Bouveret).

TRATAMIENTO

El paciente que padece una colecistitis aguda, generalmente concurre a los Servicios de Urgencia, donde se realiza una evaluación clínica, de laboratorio y ecográfica. Una vez establecido el diagnóstico, se lo debe internar, colocarle una vía endovenosa para administrarle solución soluciones para mantener el equilibrio hidrosalino, analgésicos, suspender alimentación oral y colocación de sonda nasogástrica si se asocia a vómitos e íleo por el dolor. El uso de antibióticos se realiza para tratar las complicaciones infecciosas (abscesos), y prevenir las infecciones de heridas quirúrgicas, siendo el esquema clásico, la combinación de ampicilina y gentamicina. En los pacientes diabéticos se usa metronidazol, para anaerobios, asociado a ciprofloxacina que se elimina por vía biliar. Asociación útil si hay una colangitis asociada. El tratamiento definitivo de la colecistitis aguda es quirúrgico por colecistectomía laparoscópica o convencional.

TRATAMIENTO QUIRURGICO Y TIEMPO DE EVOLUCION

La indicación del tratamiento quirúrgico va a depender del tiempo transcurrido, de la evolución de la colecistitis y del riesgo operatorio.

A) El tratamiento quirúrgico dentro de los tres primeros dias de iniciado el cuadro clínico es la conducta aconsejable en todos los pacientes en condiciones de operabilidad[9-18-19-29-34-37-44]. Las razones son las siguientes:

1) La colecistectomía de urgencia efectuada tempranamente puede realizarse casi como la electiva, dado que las alteraciones del hilio vesicular permiten el reconocimiento de los elementos. El edema inicial del proceso contribuye a facilitar la disección vesicular. Después de la semana de evolución, este procedimiento es más difícil de efectuar debido a la hipervascularización y fibrosis de la vesícula, que junto a las firmes adherencias a órganos vecinos, (duodeno, estómago, ángulo hepático del colon etc.) forman una tumoración o plastrón inflamatorio, que dificulta técnicamente la extirpación de la vesícula, con la posibilidad de provocar una lesión en las vías biliares, por la distorsión de la anatomía biliar.

2) Un porcentaje importante de colecistitis aguda no tienen gérmenes demostrables los primeros días y la necesidad de antibióticos disminuye[8-23-14].

3) El porcentaje de conversiones aumenta cuando se efectúa laparoscopía a partir del 4to. día. La incidencia disminuye con el incremento de la experiencia (26 a 1% Bingener[7]) No obstante, las cifras se mantienen por encima de las de la colecistectomía electiva[5]. Las causas por orden de frecuencia son: no poder reconocer los elementos del hilio vesicular y hepático; hemorragia, coledocolitiasis y sospecha o lesión de la vía biliar[7].

4) Desde el punto de visto económico se acorta el tiempo de internación a 2 o 3 días[35-9-19] y se evita una reinternación para el tratamiento definitivo, con disminución de los costos y reintegro del paciente más precozmente a su vida familiar y laboral.

5) El confort de los pacientes (evaluado en el primer mes) es mejor en los operados tempranamente que en los pacientes en donde se difiere el tratamiento quirúrgico[20].

B) Paciente con colecistitis aguda y alto riesgo operatorio[28-24-2].

1) Tratamiento médico y si responde favorablemente se espera 8 -12 semanas para que disminuya el proceso inflamatorio y sea sometido a cirugía previa nueva evaluación.

2) No responde al tratamiento médico. Conveniente es efectuar el drenaje vesicular por vía percutánea y diferir la colecistectomía para cuando las condiciones locales y del paciente sean mas convenientes para ser operado.

TECNICA QUIRURGICA

La técnica de la colecistectomía por vía convencional y laparoscópica se encuentran en los capítulos respectivos. Aquí solamente se verán algunos detalles propios de esta patología.

Colecistectomía

La vía laparoscópica es cada vez más empleada lo que ha sido posible por la mayor experiencia de los centros quirúrgicos. Cuando se comenzó con la colecistectomía laparoscópica, la colecistitis aguda figuraba como una contraindicación[30] por el riesgo de lesionar la vía biliar y el gran número de conversiones. No obstante la vía convencional sigue siendo una vía útil en muchos lugares en donde no se cuenta con la experiencia, aparataje e instrumental necesario.

La vesícula generalmente está distendida y no permite su aprehensión. No debe perderse tiempo e ir directamente a la punción y evacuación parcial de su contenido. Esto permite su mejor manipulación y la posibilidad de efectuar una colangiografía vesicular[35].

Lo ideal es efectuar una colecistectomía total, pero en condiciones anatómicas desfavorables se debe recurrir a la ectomía parcial a lo Pribran, dejando un casquete vesicular, fulgurando la mucosa, evitando el sangrado hepático[10]. Cuando no es posible reconocer los elementos del hilio hepático otro recurso es hacer una colecistectomía parcial dejando parte distal del bacinete drenado al exterior.

El tratamiento de las colecistitis agudas complicadas como la perforación libre a la cavidad peritoneal, o bloqueada paravesicular, sepsis, obstrucción intestinal por íleo biliar, deben ser intervenidas quirúrgicamente de urgencia (ver complicaciones).

Colecistostomía[8-13-24-28]

El procedimiento es detallado en otros capítulos de este tratado. Es un procedimiento útil en pacientes de alto riesgo operatorio al permitir el drenaje vesicular con la consiguiente mejoría del cuadro clínico.

La colecistostomía transhepática percutánea se efectúa con anestesia local, por punción, siguiendo la técnica de Seldinger guiada por ecografía o por tomografía computada. Se coloca un catéter de "pig tail" que resuelve en forma temporaria o definitiva este cuadro grave, con una morbilidad del 35% y una mortalidad del 21%.

El tubo debe ser dejado por un tiempo prolongado (alrededor de 2 meses o mas) hasta que haya cedido el proceso inflamatorio. Ocurre con cierta frecuencia que drena poca bilis los primeros días por el cálculo enclavado y cuando disminuye la inflamación y se moviliza del calculo del bacinete, comienza a drenar bilis.

La mortalidad del procedimiento es elevado debido a las condiciones de los pacientes y no al procedimiento. La morbilidad propia es baja, siendo las principales complicaciones la hemorragia y el coleperitoneo[8].

MORBILIDAD Y MORTALIDAD OPERATORIA

La morbilidad depende de las condiciones del paciente y del momento en que cursa esta patología.

La mortalidad de las colecistitis agudas litiásicas, de las cifras históricas del 5% de la cirugía convencional[29] con el advenimiento de la cirugía laparoscópica ha disminuido a menos de un 1%[44-18-9].

Las formas gangrenosa y enfisematosa presentan mayor morbilidad y mortalidad (5 a 10%). Se trata frecuentemente de pacientes de edad avanzada y diabéticos en donde se debe encarar el tratamiento médico y la colecistectomía de urgencia[26-22].

En cambio en las alitiásicas, al tratarse de pacientes de alto riesgo la morbilidad y mortalidad es elevada[22].

COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA. ASPECTOS PARTICULARES

La colecistitis aguda alitiásica no sobrepasa el 5% de las colecistitis aguda[24-43]. Las causas que la producen son múltiples y fueron señaladas al hablar de etiopatogenia. Generalmente se da como una complicación en pacientes graves por traumatismos o patologías importantes con internación prolongada. El ayuno más la alimentación parenteral le quitan el estimulo necesario a la contracción vesicular, espesamiento de la bilis y estasis. Las condiciones cardiorrespiratorias deficitarias llevan a una irrigación insuficiente en pacientes generalmente de edad avanzada con múltiples taras. Muchas veces son pacientes sépticos, pero la infección vesicular solo se encuentra en un tercio de los casos.

En todos los casos debe efectuarse tratamiento médico pero este es insuficiente. La posibilidad de una evolución a la gangrena y perforación esta incrementada. La decisión de actuar quirúrgicamente no debe ser demorada. El tratamiento ideal es la colecistectomía pero dadas las condiciones del paciente por su alto riesgo es de indicación el drenaje percutáneo. Dadas las causas en juego son colecistitis que tienen una mayor mortalidad 10-21%[43-24] pero esta más en relación a las condiciones del paciente que al procedimiento de la colecistostomía.

COLECISTITIS AGUDA ENFISEMATOSA[16-22-26]

Es una forma grave de colecistitis aguda caracterizada por la presencia de aire en la vesícula. Es más frecuente en hombres (70%). Es constante encontrar una infección polimicrobiana que da lugar a la producción de gas (E. coli, clostridium welchii, estreptococos aerobios y anaerobios).

El diagnóstico se realiza por la presencia de aire, que puede verse en la radiografía directa (signo de Simon) o por ecografía o tomografía.

La importancia de su reconocimiento es para no demorar su tratamiento, revisten mayor gravedad, ya que la gangrena se observa en un 75% y la perforación en el 15%.

COLECISTITIS AGUDA Y EMBARAZO[3-12]

De las complicaciones agudas quirúrgicas en el embarazo la colecistitis ocupa el segundo lugar después de la apendicitis aguda. Se recomienda efectuar tratamiento médico y sólo recurrir a la cirugía si no se obtiene una remisión del cuadro. La vía más empleada es la convencional pero hay un progresivo aumento del empleo de la vía laparoscópica cuando todavía es posible un neumoperitoneo.

BIBLIOGRAFÍA

1. ACOSTA PIMENTEL.M, CHIAPETTA PORRAS L, SPIZAMIGLIO N.A, BARBAGALLO A, PALADINO A: Colecistitis Aguda XXXIX Jornadas Quirúrgicas pag 93-94.
2. BARIE PS, EACHEMPATI SR: Acute acalculous cholecystitis. Curr Gastroenterol Rep. 2003; 5: 302-9.
3. BARONE JE, BEARS S, CHEN S, TSAI J, RUSSELL JC: Outcome study of cholecystectomy during pregnancy. Am J Surg 1999; 177: 232-236.
4. BECKMAN I, DASH N, SEFCZEK R J y colab.: Ultrasonografphic findings in cue acalculoous cholecystitis. Gastrointest. Radiol 1985; 10: 387. BELDI G, GLATTLI A: Laparoscopic subtotal cholecystectomy for severe cholecystitis. Surg Endosc. 2003 ; 17: 1437-9.
5. BENDER JS, DUNCAN MD, FREESWICK PD, HARMON JW, MAGNUSON TH: Increased laparoscopic experience does not lead to improved results with acute cholecystitis. Am J Surg. 2002; 184: 591-4.
6. BENNETT GL, BALTHAZAR EJ: Ultrasound and CT evaluation of emergent gallbladder pathology. Radiol Clin North Am. 2003; 41: 1203-16.
7. BINGENER-CASEY J, RICHARDS ML, STRODEL WE, SCHWESINGER WH, SIRINEK KR: Reasons for conversion from laparoscopic to open cholecystectomy: a 10-year review. J Gastrointest Surg. 2002; 6: 800-5.
8. BYRNE MF, SUHOCKI P, MITCHELL RM, PAPPAS TN, STIFFLER HL, JOWELL PS, BRANCH MS, BAILLIE J: Percutaneous cholecystostomy in patients with acute cholecystitis: experience of 45 patients at a US referral center. J Am Coll Surg. 2003; 197: :206-11.
9. CATANI M, DE MILITO R, SPAZIANI E, DI FILIPPO A, MANILI G, CAPITANO S, SIMI M: Early laparoscopic cholecystectomy in the treatment of acute cholecystitis. Minerva Chir. 2003 Aug; 58: 533-9.
11. CHENG SM, NG SP, SHIH SL: Hyperdense gallbladder wall sign: an overlooked sign of acute cholecystitis on unenhanced CT examination. Clin Imaging. 2004; 28: 128-31.
12. COSENZA CA, SAFFARI B, JABBOUR N, STAIN SC, GARRY D, PAREKH D y colab.: Surgical management of biliary gallstone disease during pregnancy. Am J Surg 1999; 178: 545-548.
13. DABUS GDE C, DERTKIGIL SS, BARACAT J: Percutaneous

cholecystostomy: a nonsurgical therapeutic option for acute cholecystitis in high-risk and critically ill patients. Sao Paulo Med J. 2003; 121: 260-2.
14. D'ANGELO W, HERFARTH A, ARNICA G: Colecistitis aguda. Correlación bacteriológica, clínica y patológica. Rev. del Nordeste (Arg.) 2003; Nro 4: 16-19.
15. DRAGHI F, FERROZZI G, CALLIADA F, SOLCIA M, MADONIA L, CAMPANI R: Power Doppler ultrasound of gallbladder wall vascularization in inflammation: clinical implications. Eur Radiol 2000; 10: 1587-1590.
16. FAGAN SP, AWAD SS, RAHWAN K, HIRA K, AOKI N, ITANI KM, BERGER DH: Prognostic factors for the development of gangrenous cholecystitis. Am J Surg. 2003; 186: :481-5.
17. FERRAINA P.: Infecciones de la via biliar. En Ferraina P, Orias A: Cirugía de Michans, Ed. El Ateneo, Buenos Aires, 1997, pag. 597-604.
18. GRAMÁTICA L, MDALEL O, GRAMÁTICA L (H), BECCARÍA M, y colab.: Nuestra experiencia en colecistitis aguda por videolaparoscopía Aspectos tácticos y técnicos. Rev Argent Cirug 1998; 75: 192-198.
19. JOHANSSON M, THUNE A, BLOMQVIST A, NELVIN L, LUNDELL L: Management of acute cholecystitis in the laparoscopic era: results of a prospective, randomized clinical trial. J Gastrointest Surg. 2003 ; 7: 642-5.
20. JOHANSSON M, THUNE A, BLOMQVIST A, NELVIN L, LUNDELL L: Impact of Choice of Therapeutic Strategy for Acute Cholecystitis on Patient's Health-Related Quality of Life. Results of a Randomized, Controlled Clinical Trial. Dig Surg. 2004; 21:359-62.
21. KELLEY W. Tratado de Medicina Interna segunda edición 1992 Editorial Médica Panamericana pags 588-589
22. LALLEMAND B, DE KEULENEER R, MAASSARANI F: Emphysematous cholecystitis. Acta Chir Belg. 2003; 103: 230-2.
23. LEE D.W.; CHUNG S.C: Biliary infection. Baillieres Clin Gastroenterol, 11: 707-724, 1997.
24. MC CORMACK L, PEKOLJ J, DE SANTIBANEZ E, SIVORI J. Enfoque terapéutico actual en colecistitis aguda alitiásica. Acta Gastroent. Latinoamer. 26: 7-13, 1996.
25. MINETTI A, COVARO J, ZANNOLI R, REPETTO C, AGUIRRE D.Tratamiento quirúrgico de la colecistitis aguda. Rev. Argent. Cirug. 1992; 63: 135-143.
26. MERCIER O, KOTOBI H, GODIRIS-PETIT G, GALLOT D: Emphysematous cholecystitis: a pathologic entity. A case report. Ann Chir. 2003; 128: 716-8.
27. NEIDERHISER D, THORNELL E, BJORCK S, SVANIK J. The effect of lysophosphatidylcholine on gallbladder function in the cat. J Lab Clin Med 1983; 101: 699.
28. ORIA A, ALVAREZ RODRIGUEZ J, FRIDER B, CHIAPETTA PORRAS, NAVIA J y FONTANA J. Colecistitis aguda en el enfermo crítico. Arch. Arg. Enf. Ap. Dig. Vol 2 Nro 2, junio 1988.
29. PADILLA ANTONI F, SPELZINI R, RISSO F, TOLL E y PADILLA SABATE C. Colecistitis aguda. Prensa Med. Arg. 73: 397, 1986.
30. QUILDRIAN S, IRIBARREN C, AMARILLO H, BRUZONI M, DAVID M: Colecistectomía laparoscópica temprana en el tratamiento de la colecistitis aguda. Rev Argen Cirug 2003; 84 (1-2): 1-5
31. ROBBINS S L. Tratado de patología Editorial Interamericana 4ta edición México1976 pag 866.
32. ROCA MARTINEZ F J. Ecografía clínica del abdomen. Segunda Edición 1986 Editorial Jims pags 162-166.
33. RODRIGUEZ OTERO J C, RAINOLDI J, CELORIA G y MONTI J Colecistitis aguda y cáncer de vesícula en el anciano. Acta Gastroent. Lat. Amer. Vol 15: pags 123-126, 1985.
34. ROYER M: Hígado Y Páncreas. Biblioteca de Semiología. Ed. El Ateneo, Bs. As. 1955, pág. 159-166.
35. RUIZ S, OBREGON DE MATTOS R, STATTI M, MINATTI W, GIANGRANDE M, FIOLO E y BORETTI J. Colecistitis aguda: tratamiento laparoscópico. Rev Argent. Cirug. 1999; 77: 147-151.
36. SAVOCA P E, LONGO W E, PASTERNAK B, GUSBERG R J: Does visceral ischemia play a role in the pathogeneis of acute acalculous colecistitis? J Clin Gastroenterol 1990; 12: 33.
37. SICCARDI R B, SEITA M V. Colecistitis aguda Pren. Méd .Argent. 1997; 84: 401-410.
38. SIVORI J, DE SANTIBANEZ E, GRECCO G, MATTERA F, LEMME G y BEVERAGGI E. Estudio bacteriológico de la colecistitis aguda. Rev Argent. Cirug. 53: 64-69, 1987.
39. SKPDAJT R. On development of primary acute colecistitis. Scand J Gastroenterol 1983; 18: 577.
40. THORNELL E, JIVEGARD L y colab.: Prostaglandin E2 formation by the gallbladder in experimental colecistitis. Gut 1986; 27: 370.
42. TWISS J., CARTER R., FISHMAN B: The role of infection in chronic cholecystitis. J.A.M.A., 147: 1226, 1951
43. WANG AJ, WANG TE, LIN CC, LIN SC, SHIH SC: Clinical predictors of severe gallbladder complications in acute acalculous cholecystitis. World J Gastroenterol. 2003; 9: 2821-3.
44. ZANNOLI R, BALBI C, REPETTO C, ALFONSO D, VILARINO LOPEZ E, MINETTI A, Colecistectomía laparoscópica en colecistitis aguda Rev Argent. Cirug. 1998: 74: 109-117.

Complicaciones de la cirugía biliar

D. Casanova Rituerto
Profesor titular de Cirugía. Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

La cirugía de la vesícula y de las vías biliares constituye una de las parcelas más interesantes en la cirugía del aparato digestivo.

El espectacular desarrollo durante la última década de la colecistectomía por vía laparoscópica ha hecho posible un cambio en el punto de vista tanto de los médicos como de los pacientes, y ha permitido indicaciones quirúrgicas precoces del paciente con colelitiasis.

Sin embargo, a pesar del indudable avance tecnológico, las complicaciones biliares siguen estando presentes en un porcentaje no despreciable, que obliga en muchos casos a reintervenciones complejas con una importante morbilidad y mortalidad. La clasificación de las complicaciones en intraoperatorias y postoperatorias inmediatas y tardías permite apreciar las numerosas posibilidades que pueden plantearse, entre las que destacan las fístulas biliares y, sobre todo, las estenosis del árbol biliar.

El respeto de los principios básicos de la cirugía (diagnóstico claro, preparación del paciente, exposición adecuada, técnica exquisita y cuidados postoperatorios) es obligado en este campo, ya que es el único modo de garantizar la obtención de los mejores resultados.

Palabras clave: *Colecistectomía. Vías biliares. Complicaciones.*

COMPLICATIONS IN BILIARY SURGERY

Surgery of the gallbladder and bile ducts is one of the most interesting areas in surgery of the digestive system. The dramatic development in the last decade of laparoscopic cholecystectomy has changed the way doctors and patients view this surgery and has allowed for early surgical intervention in cholelithiasis patients.

Despite clear technological advances, biliary complications continue to present in a substantial number of cases. Often, complicated reinterventions are needed, carrying high associated morbimortality. By grouping complications into three groups, intraoperative, immediate postoperative and late postoperative, it is possible to appreciate the large number of possible complications that may occur. Among the most common of these are biliary fistulas and stenosis of the biliary tree.

It is essential to respect the basic principles of surgery in this field since it is the only way to guarantee obtention of the best possible results. These include forming a clear diagnosis, adequate preparation of the patient, adequate exposition, faultless technique and appropriate postoperative care.

Key words: *Cholecystectomy. Bile ducts. Complications.*

(*Cir Esp* 2001; 69: 261-268)

Introducción

Los procedimientos y técnicas quirúrgicas de las vías biliares se realizan para el tratamiento de las anomalías congénitas, traumatismos, inflamaciones e infecciones y tumores de la vesícula y vías biliares. Aunque la experiencia de los cirujanos en el tratamiento de estas enfermedades ha hecho disminuir de manera importante las complicaciones poscirugía, siguen existiendo situaciones en las que el propio tratamiento quirúrgico es responsable directo de cuadros de morbilidad y mortalidad.

A pesar del importante refinamiento técnico del que hoy se dispone, la transgresión de cualquiera de los principios básicos de la cirugía puede ser consecuencia de una lesión o secuela a veces irreparable.

La mayoría de las complicaciones se producen durante el tratamiento quirúrgico de la patología específicamente hepatobiliar; sin embargo, la proximidad topográfica con otras vísceras del abdomen como estómago, duodeno, hígado, ángulo hepático del colon, riñón y glándula suprarrenal derecha, hace que eventualmente puedan producirse lesiones en las mismas durante la práctica de procedimientos quirúrgicos en dichos órganos.

Existen una serie de factores predictivos relacionados con la aparición de las complicaciones biliares, entre los que debemos resaltar por encima de los demás el factor cirujano, ya que la experiencia y pericia del mismo unida a la dosis necesaria de

Correspondencia: Dr. D. Casanova Rituerto.
Urbanización Univ., 44. 39110 Soto Marina. Santander.

TABLA 1. **Complicaciones de la cirugía biliar**

	Colecistectomía abierta	Colecistectomía laparoscópica
Morbilidad (%)	4-12	3-12
Mortalidad (%)	0-1,8	0-0,5
Lesión biliar (%)	0-0,5	0,2-0,8

sentido común constituye sin lugar a dudas el factor determinante para la consecución de los mejores resultados. Junto a él debemos reflejar otros como la existencia de anomalías anatómicas, grado de inflamación de las estructuras, presencia de adherencias y fibrosis por intervenciones previas que dificultan la identificación de las estructuras, etc. El ambiente en el que se desarrolla la intervención (electiva o urgente), la premura del cirujano, junto con una exposición del campo quirúrgico insuficiente, son factores que en circunstancias adversas pueden influir en la producción de la complicación.

Es difícil establecer una cifra absoluta de morbilidad y mortalidad para cada uno de los procedimientos de la cirugía hepatobiliar, pero tomando como referencia la colecistectomía podemos señalar unos valores medios de morbimortalidad e índice de lesión de vía biliar del procedimiento abierto con respecto al procedimiento laparoscópico[1-3] (tabla 1).

Desde un punto de vista general, podríamos decir que la reintervención del paciente, independientemente de cual sea la causa que la justifique, es la principal complicación de la técnica quirúrgica, ya que uno de los principios fundamentales de la cirugía es la solución intraoperatoria de cualquier problema en relación con el diagnóstico e incluso con el propio tratamiento. Por eso el porcentaje y tipo de reintervenciones da una idea general del nivel de complicaciones en este campo. Entre 3 y 10 de cada 100 pacientes son reintervenidos tras una cirugía de las vías biliares[4,5]. A pesar que la propia reintervención es necesaria para resolver el problema, es importante considerar las importantes tasas de morbilidad (10-20%) y mortalidad (12%) que tiene una reintervención de este tipo. Existen dos fases en relación con la reintervención: la que se produce en el primer período postoperatorio, o la que se realiza durante un ingreso posterior.

Las razones de una reintervención precoz suelen estar relacionadas con lesiones intraoperatorias de los conductos biliares, fístula biliar procedente del tracto biliar, fístula de anastomosis biliodigestiva, hemorragia postoperatoria, peritonitis biliar, salida del tubo de Kehr, coledocolitiasis no identificada, etc. Sin embargo, las reintervenciones tardías están en relación con coledocolitiasis residual, estenosis de las vías biliares, estenosis de una anastomosis biliodigestiva, estenosis de papila, etc. Es necesario recordar que, hoy día, la disponibilidad de métodos endoscópicos y radiológicos avanzados nos permite tratar algunas de estas complicaciones sin el concurso de la cirugía, especialmente las relacionadas con estenosis del árbol biliar, ya que pueden tratarse mediante dilataciones progresivas o colocación de prótesis.

Tomando como modelo la colecistectomía simple, el índice global de reintervención está entre el 1 y el 7% por razones tan variadas como: coledocolitiasis (10-30%), odditis (10%), colangitis (2%), fístula biliar (5%), lesión iatrogénica de las vías biliares (6%), estenosis de colédoco (6%), pancreatitis aguda (6%), hemorragia gastrointestinal (1%), mala colocación del tubo de T (3%), hemorragia (2%), fístula bilioduodenal (1%), problemas en relación con una coledocoduodenostomía (2%), absceso subfrénico (3%), etc.[6].

Importancia de la preparación del paciente para la cirugía

Es evidente que el resultado de una intervención está en función de múltiples factores con diferente importancia pero de gran trascendencia en las consecuencias cuando falla alguno de ellos. Todos estos factores están encadenados hasta el resultado final y sabemos que una cadena es tan fuerte como el más débil de sus eslabones. Al igual que en otras enfermedades, la preparación del paciente es fundamental, especialmente si se trata de un enfermo con enfermedad urgente, infección o existencia de ictericia obstructiva. La corrección de las alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico e hidratación adecuada del paciente, la profilaxis o tratamiento antibiótico y la corrección de las alteraciones de la coagulación son factores importantes para prevenir futuras complicaciones sistémicas. En un estudio realizado por Scher en 1987[7], previamente a la era laparoscópica, se recogían las complicaciones de 1.500 operaciones consecutivas de las vías biliares. Cuando se comparan las complicaciones sistémicas de las intervenciones realizadas electivamente, con las realizadas de forma urgente, se puede apreciar un aumento de las mismas entre tres y cinco veces. Es evidente que la propia enfermedad urgente justifica una mayor tasa de complicaciones, por tratarse de procesos en general más graves, pero también que la adecuada preparación del paciente, aun en situaciones de urgencia, puede favorecer la disminución del porcentaje de las mismas.

La insuficiencia renal postoperatoria aparece en más del 20% de los pacientes intervenidos con ictericia, y es responsable de una mortalidad entre el 5 y el 10%. Los factores pronósticos de esta complicación son la ictericia obstructiva previa y la infección postoperatoria[8]. Recientemente, una serie de estudios han podido correlacionar los valores del péptido natriurético auricular en los pacientes ictéricos y la importancia del drenaje biliar[9]. Junto con la preparación, es fundamental el diagnóstico preoperatorio. Incluso en estas situaciones de urgencia debe extremarse, ya que hoy día se dispone de procedimientos diagnósticos de imagen que nos permiten apreciar la morfología de las vías biliares en toda su extensión[10], lo que indudablemente favorecerá la planificación de la intervención.

Clasificación de las complicaciones quirúrgicas de origen biliar

Intraoperatorias

Durante la práctica de una intervención sobre la vesícula o las vías biliares pueden producirse una serie de complicaciones durante la misma intervención, que en la mayoría de los casos van a ser reconocidas y tratadas durante el mismo acto quirúrgico.

Hemorragia y lesión vascular. La hemorragia durante la intervención quirúrgica está ligada a problemas y dificultades técnicas y maniobras inapropiadas. Es evidente que en la mayoría de los casos el control de la hemorragia se realiza inmediatamente a la secuencia de su producción. Sin embargo, exis-

ten situaciones en las que por parte del enfermo (alteraciones de la coagulación, hipertensión portal), o por parte del cirujano (impericia e imprudencia), pueden darse circunstancias que obligan a ligaduras o suturas de arterias y venas importantes, o incluso a maniobras de taponamiento temporal. Obviamente, la cirugía de la vesícula y de las vías biliares está en el centro de muchas intervenciones hepatobiliopancreáticas, por lo que las posibilidades de producción de una hemorragia importante son relativamente frecuentes, por lo que todos los cirujanos debemos valorar nuestras posibilidades y experiencia quirúrgica y adaptarlas al necesario sentido común.

En el momento actual y con el advenimiento de la cirugía laparoscópica, una de las causas más frecuentes de reconversión en el curso de una colecistectomía laparoscópica es la existencia de una hemorragia cuyas posibilidades de control excede a la colocación inmediata de un clip, o de la coagulación mediante el cauterio de una superficie sangrante. El tratamiento de una hemorragia durante la colecistectomía laparoscópica está directamente relacionado con las características de la misma y con la experiencia del cirujano. La complicación se trata obligadamente mediante el control de la hemorragia a través de la reconversión inmediata con laparotomía urgente. En este grupo de complicaciones, estarían también incluidos todos los episodios hemorrágicos que se producen en el momento de la punción con la aguja de Veress o con la posterior introducción de los trocares correspondientes.

Mientras que las complicaciones hemorrágicas graves en el momento del abordaje laparoscópico están poco reflejadas en la bibliografía, el porcentaje de reconversión por causa de hemorragia no controlable durante la colecistectomía laparoscópica oscila entre el 10 y el 20% de todas las reconversiones debidas a complicaciones[11,12]. Por otro lado, en la cirugía biliar convencional existe el riesgo de lesión de estructuras vasculares (arteria hepática, vena porta, arteria gastroduodenal), siendo posible el control de dicha hemorragia mediante maniobras quirúrgicas habituales. Sin embargo, existe en algunos casos de pacientes con hepatopatía crónica y cierto grado de hipertensión portal, en los que los episodios de hemorragia son significativamente más abundantes en relación con la rotura de venas varicosas, o del propio lecho hepático durante o tras la colecistectomía, por lo que debemos extremar las precauciones, cuidando la disección y la técnica quirúrgica[13]. En un estudio sobre reintervenciones debidas a causas hemorrágicas previamente a la era de la laparoscopia, se obtuvo una cifra del 0,7% de reoperaciones para toda la cirugía biliar, sobre un total de 5.518 intervenciones[14].

Lesión de la vías biliares. Sin duda, la complicación más frecuente se relaciona con la lesión del propio árbol biliar. Dicha situación se produce tanto en cirugía abierta como en cirugía laparoscópica y un porcentaje de los casos puede ser detectado durante el propio acto quirúrgico, permitiendo en esa situación la reparación de la lesión. Fundamentalmente existen dos tipos de lesión:

– Aquellas situaciones en la que se secciona en mayor o menor medida el árbol biliar. En estos casos al quedar abierto el conducto biliar, suele producirse una bilirragia que puede alertar al cirujano de dicha lesión, permitiendo la corrección de la misma. Es importante la práctica de una colangiografía intraoperatoria con objeto de poder identificar la morfología de la lesión. Una vez identificada la lesión procederemos a su corrección. Si se trata de una lesión tangencial que no compromete la continuidad del colédoco, la sutura con material reabsorbible de 4 ceros resuelve la situación. Cuando la sección del colédoco afecta al 50% de la circunferencia es preferible la realización de una sutura transversal con material reabsorbible de 3 o 4 ceros, utilizando un tutor, o el propio tubo de Kehr, con objeto de evitar una posterior estenosis. Es recomendable extraer la rama larga del tubo de Kehr por una contraabertura del colédoco diferente a la zona suturada. En secciones totales del árbol biliar la reparación debe practicarse en forma terminoterminal sobre el tubo de Kehr, o bien sobre tutores en caso de practicar una derivación biliodigestiva. La decisión sobre una u otra opción está en función de la altura de la sección y del diámetro de la vía biliar. El mantenimiento del tubo de Kehr tras un lesión biliar debe individualizarse, pero en general se recomiendan períodos de hasta 3 meses, retirándolo una vez comprobado en la colangiografía la estanqueidad del árbol biliar y la normalidad de su morfología. Es evidente que cuando la vía biliar tiene un calibre pequeño, no es infrecuente que evolucione hacia una estenosis, una vez retirado el tubo en T que tutorizaba dicha lesión. En esos casos debe intentarse una dilatación a través de una endoscopia retrógrada, antes de decidir una reintervención para la práctica de una anastomosis biliodigestiva.

– Existen otro tipo de lesiones producidas por ligaduras, suturas inadecuadas, quemaduras con el electrocauterio, o incluso lesiones isquémicas debidas a ligaduras vasculares, que no son percibidas por el cirujano y cuyas consecuencias en forma de complicación estenótica se producen en el período postoperatorio inmediato o tardío. En general, existe un denominador común para la génesis de dicha lesión, y es falta de identificación adecuada de las estructuras anatómicas y/o de una tracción incorrecta, lo que confunde al cirujano menos experto. Se recomienda durante la práctica de una colecistectomía la identificación del conducto y de la arteria císticos. En casos de reacción inflamatoria importante es recomendable comenzar la colecistectomía desde el fondo hacia el cuello, llegando en algunos casos hasta el extremo de abrir la vesícula con objeto de identificar el conducto cístico y poder realizar una colangiografía[15].

En este apartado de lesiones intraoperatorias existen otras complicaciones que pueden producirse en el contexto de la práctica de una esfinterotomía o una esfinteroplastia biliar. Nos referimos a la lesión de la papila durante la práctica de dicha maniobra debido a excesiva tracción por el papilotractor. Este tipo de lesión oscila desde el desgarro de la misma, hasta la creación de una falsa vía e incluso desinserción de la misma, al utilizar papilotractores rígidos. Se trata de complicaciones poco frecuentes pero de gran gravedad, que suele acompañarse de una inflamación pancreática intensa. Se recomienda, cuando el cirujano se apercibe de dicha complicación, la colocación de un drenaje de Kehr, con objeto de derivar la bilis durante el período de cicatrización de dicha lesión. También existe la posibilidad de lesionar u obliterar el conducto pancreático durante la sutura hemostática que se produce tras la sección esfinteriana durante la esfinteroplastia. Aunque personalmente consideramos suficiente la esfinterotomía biliar, en caso de utilizar algún tipo de sutura, es necesaria la identificación del conducto de Wirsung para evitar su lesión[16].

Por último, queremos referirnos a una serie de lesiones que acontecen durante la práctica de la cirugía hepática. La utilización del bisturí ultrasónico ha favorecido a muchos cirujanos la práctica de resecciones hepáticas, pero no ha evitado la existencia de fístulas y demás complicaciones biliares. Aproximada-

mente, existen un 10% de lesiones biliares durante la hepatectomía, responsables de un alto porcentaje de mortalidad, ya que la presencia de bilis en tejidos desvitalizados y con importantes espacios muertos propicia condiciones favorables para la infección. La asociación de fístula biliar con hepatectomía mayor es un factor a tener en cuenta en la aparición de la insuficiencia hepática postoperatoria. Es difícil la identificación de las lesiones intraoperatoriamente ya que con frecuencia pueden pasar desapercibidas. Por ello, consideramos importante la práctica de una colangiografía intraoperatoria con objeto de observar la integridad del árbol biliar. Asimismo, en algunos casos se inyecta azul de metileno diluido para apreciar la apertura de algún canalículo biliar en la superficie hepática resecada. También ayuda la aplicación de fibrina en la superficie hepática, aunque obviamente no existe uniformidad de criterio en la bibliografía sobre estas prácticas.

Postoperatorias inmediatas

Hemorragia postoperatoria. La hemorragia postoperatoria es una complicación muy poco frecuente pero responsable en la mayoría de los casos de una reintervención precoz. Habitualmente se produce tras una colecistectomía laboriosa o en pacientes con alteraciones de la coagulación, siendo los cirróticos los pacientes con mayor riesgo. Generalmente, este tipo de intervenciones condicionan al cirujano a la utilización de hemostáticos locales, y a la colocación de un drenaje aspirativo en posición subhepática. El control de la hemorragia debe realizarse mediante la medida del volumen horario y total de la misma, así como la determinación del hematócrito del paciente y del drenaje sanguinolento. Cifras de hematócrito superior al 2% con un volumen de 100 cm^3 cada hora son indicación de reoperación, aunque en casi el 20% de los pacientes que son reintervenidos por hemorragia postoperatoria tras cirugía biliar no se identifica un punto de hemorragia específico. Es importante resaltar la gravedad de una reintervención, ya que un 10% de los pacientes reoperados van a tener complicaciones graves fundamentalmente debido a infecciones[14,17].

Absceso subhepático y absceso subfrénico. Tras la práctica de la cirugía biliar, el lóbulo derecho del hígado ocupa toda la zona donde se ha desarrollado la intervención. Es frecuente que en el espacio entre el hígado y el mesocolon trasverso pueda acumularse una pequeña cantidad de líquido serosanguinolento, teñido con bilis ocasionalmente. Esta acumulación de líquido raramente causa problema, ya que el propio drenaje subhepático logra la evacuación del mismo. Sin embargo, en situaciones con drenajes no bien colocados, o dejados demasiado tiempo, pueden propiciar la acumulación y tabicación de una colección subhepática. Esta circunstancia se produce hasta en el 5% de los pacientes sometidos a cirugía biliar. Secundariamente dichas colecciones se infectan, produciendo fiebre, leucocitosis y síntomas locales en forma de molestias en el hipocondrio derecho. El exudado biliar de dichas colecciones proviene generalmente de pequeños canalículos del lecho vesicular, o del propio conducto cístico debido al deslizamiento de la ligadura. También puede ocurrir que el cierre de una coledocotomía no sea hermético y produzca algún tipo de pérdida.

La evolución de la colección subhepática puede progresar hacia una infección de dicha zona, convirtiéndose en un absceso subhepático. En estos casos los síntomas clínicos aumentan con fiebre en picos, dolor local, peritonismo localizado y leucocitosis. Puede añadirse subictericia debido a la irritación del árbol biliar por contigüidad, y el espasmo reflejo del esfínter de Oddi. En algunos casos, puede producirse infección añadida de la bilis con la posibilidad de colangitis subsiguiente. La infección de la colección subhepática puede extenderse en cualquier dirección, pero con mayor probabilidad los movimientos diafragmáticos favorecen la migración hacia el espacio subfrénico. Cuando se produce esta situación se agrava el cuadro clínico, con dificultad respiratoria, dolor en el hombro derecho, derrame pleural derecho, fiebre elevada, etc. El diagnóstico se realiza mediante la práctica de una radiografía de tórax y simple de abdomen donde puede observarse un nivel sospechoso, cuya confirmación diagnóstica se realizará mediante la ecografía. Es conveniente la práctica de una tomografía computarizada (TC) con objeto de favorecer la información para el drenaje percutáneo de la colección subfrénica, además del tratamiento antibiótico[17].

Peritonitis biliar y fístula biliar. Las lesiones de las vías biliares no reconocidas durante la intervención son de consecuencias más graves, ya que se une el tipo de lesión además del retraso diagnóstico y terapéutico. El diagnóstico y la evolución son completamente diferentes cuando el paciente tiene drenaje o no lo tiene.

En ausencia de drenaje la evolución de la lesión está determinada por la producción de un coleperitoneo, lo que indefectiblemente altera el curso postoperatorio normal. El paciente presenta a las pocas horas de la intervención molestias abdominales sin focalidad, con sensación de náuseas, febrícula y malestar general. El origen de la bilis está en los canalículos biliares existentes entre la vesícula y el lecho hepático, o a través de un conducto cístico ligado de forma incorrecta. Ante dicha situación la exploración diagnóstica más apropiada es la ecografía abdominal, que puede no evidenciar nada debido a la dificultad que el gas produce para el diagnóstico, o puede sugerir la existencia de líquido intraabdominal y en región subhepática. Esta situación no debe confundirse con la existencia frecuente de pequeñas colecciones perihepáticas durante el postoperatorio inmediato, que se producen en relación con maniobras de lavado tras la colecistectomía.

De cualquier forma, el diagnóstico diferencial entre una colección biliar o colecciones procedentes del lavado debe realizarse basado en la situación clínica del paciente. En caso de duda sobre la existencia de una fístula biliar, la gammagrafía hepatobiliar es la prueba indicada, y la punción evacuadora o la reoperación debe plantearse lo más precozmente posible. En algunos casos la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) puede ayudar a la identificación de la lesión. Desde un punto de vista terapéutico, se han propuesto soluciones desde la práctica de una esfinterotomía endoscópica para favorecer el drenaje del colédoco y así propiciar la disminución del débito de la fístula, hasta la colocación de una prótesis temporal en el colédoco con objeto de ocluir el orificio fistuloso y permitir el cierre secundario de la misma.

Cuando no disponemos de una solución endoscópica, la reoperación suele ser la regla con objeto de asegurar el éxito de la reparación.

Sorprende en algunos casos la tolerancia de la cavidad abdominal para la bilis haciendo que puedan existir durante días o semanas cantidades importantes de bilis con síntomas mínimos, y discretas alteraciones analíticas. Esta situación clínica correspondería al término de ascitis biliar por contraste con los

pacientes de curso agudo y abundante sintomatología abdominal, y que definimos como peritonitis biliar[18].

En casos en los que existe un drenaje en el lecho de la intervención, la situación es diferente, ya que de producirse una fístula biliar, clínicamente el paciente tendrá menos repercusión, además de realizar un diagnóstico precoz de la complicación al poderse objetivar la salida de bilis por el orificio del drenaje. La ausencia de peritonismo y la existencia de tránsito en la mayoría de los casos permite reiniciar la alimentación oral del paciente, debiendo evaluar la cantidad y calidad de la fístula con objeto de tomar la mejor decisión clínica. Para ello, nos basaremos en el débito (alto o bajo), enfermedad biliar existente, dilatación o no de las vías biliares, sospecha del tipo de lesión, y sobre todo evaluación del paso de bilis a través de la papila. Si el paciente está estable, afebril, no presenta repercusión general en el hemograma y la fístula es inferior a 400 cm^3, puede contemplarse una conducta expectante mientras se aclara la etiología de la lesión. Cuando se trata de pequeñas bilirragias procedentes de algún canalículo biliar del lecho hepático lesionado durante la colecistectomía, el drenaje suele desaparecer en pocos días sin necesidad de ninguna maniobra especial diagnóstica y terapéutica. Sin embargo, cuando la fístula biliar persiste durante períodos superiores a 4 o 5 días, con débitos superiores a 50 cm^3 se impone el diagnóstico topográfico de la lesión. Es necesario recordar que debido al contenido en sodio y bicarbonato de la bilis, una fístula externa mantenida, puede producir riesgo de acidosis hiponatrémica y ascenso de los valores de urea.

Aunque algunos grupos han recomendado la práctica de una fistulografía, creemos que no debe realizarse de forma tan precoz. Sin embargo, la práctica de una CPRE puede ayudar al diagnóstico topográfico de la lesión e incluso la posibilidad de realizar una esfinterotomía, con objeto de ayudar en la resolución del problema al favorecer el drenaje biliar distal.

En situaciones de alto débito y alteraciones clínicas en forma de fiebre, dolor, defensa en hipocondrio derecho y alteraciones en el hemograma en forma de leucocitosis, la reoperación debe practicarse tratando de identificar el origen de la fístula y la limpieza y drenaje adecuado de la cavidad. En algunos casos, y a pesar de esta nueva colangiografía, existen dificultades para la identificación macroscópica de la lesión por lo que no debe suturarse la vía biliar si no estamos seguros de la magnitud y localización de la misma. La limpieza de la zona, juntamente con la colocación del tubo de Kehr y de un drenaje en el lecho hepático, puede resolver el problema en la mayoría de los casos. En lesiones con afectación de más del 50% de la circunferencia del colédoco debe intentarse una reconstrucción terminoterminal tras refrescar los bordes de la vía biliar y tutorizar dicha sutura sobre el tubo en T. Cuando existan dificultades técnicas para dicha reparación, debe practicarse una derivación biliodigestiva.

En ocasiones, tras la práctica de una resección hepática o la extirpación de una lesión quística aparece en el período postoperatorio la evidencia de bilis en el drenaje. El problema fundamental en estos casos es la identificación del origen de dicha fístula ya que es muy probable que corresponda a canalículos de la propia superficie de resección. La evaluación del problema debe hacerse en relación con la patología que justificó la intervención, estado general del paciente y características de la fístula. Hoy día existe una tendencia generalizada hacia conductas no operatorias para el tratamiento de estas complicaciones. Con fístulas de bajo débito y buen estado general puede tenerse una conducta expectante, ya que puede cerrarse espontáneamente en la mayoría de los casos. Sin embargo, en situaciones de alto débito y enfermos inmunodeprimidos como los trasplantados hepáticos, se recomienda una reintervención precoz, ya que de lo contrario el desarrollo de un cuadro de sepsis aumentará la mortalidad por encima del 50%[19].

El trasplante hepático ha irrumpido en el arsenal terapéutico de muchos departamentos de cirugía. Los excelentes resultados se basan en una mejor selección de los pacientes, la mayor experiencia técnica de los cirujanos, y la inmunosupresión más adecuada. A pesar de todo ello, las complicaciones biliares siguen constituyendo porcentualmente la mayor causa de morbilidad de origen técnico. Se han ensayado protocolos con y sin tubo en T, pero continúa siendo importante el porcentaje de pacientes con problemas de este tipo (10%). Existen problemas relacionados con la retirada del tubo de Kehr, ya que al tratarse de enfermos inmunodeprimidos en tratamiento con corticoides, existen menos adherencias alrededor del trayecto del tubo en T, por lo que no es infrecuente la existencia de una colección local en el momento de la retirada. Por otro lado, existe patología derivada de problemas de isquemia de la vía biliar en relación con trombosis arteriales. En esos casos la complicación oscila desde necrosis de parte de la vía biliar con la creación de una cloaca biliar y una fístula permanente, hasta cuadros menos agudos de estenosis progresiva de la vía biliar. En la primera de las situaciones la solución es difícil ya que la destrucción de parte de la vía biliar impide cualquier técnica de reparación, habiéndose llegado incluso hasta al retrasplante. Cuando la lesión es más limitada puede intentarse una reconstrucción mediante una derivación biliar[20].

Colostasis postoperatoria por la lesión de la vía biliar. Existe la posibilidad de una lesión del árbol biliar que haya pasado desapercibida durante la práctica de una colecistectomía o una exploración de vías biliares. En general, el tipo de lesión iatrogénica de las vías biliares se produce en la colecistectomía abierta en un porcentaje por debajo del 0,2%. Sin embargo, en el abordaje laparoscópico la incidencia es ligeramente superior con cifras entre 0,2 y 0,8%[1]. Existen numerosos estudios donde se ha correlacionado el grado de experiencia del cirujano y el riesgo de lesión. Es evidente que existen muchos casos de lesiones que no son referidas en la bibliografía, por lo que la contemplación de las cifras publicadas debe hacerse con prudencia.

La presentación clínica de una lesión de vía biliar donde se haya ligado total o parcialmente el colédoco o alguno de los conductos hepáticos no tiene, como es lógico, el mismo patrón de presentación. De cualquier forma, es evidente que si tras una intervención de vesícula por vía abierta o laparoscópica el paciente presenta una evolución acompañada de discretas molestias abdominales, febrícula y un cuadro progresivo de colostasis, la sospecha de lesión del árbol biliar debe acompañarse de medidas diagnósticas inmediatas. Éstas deben tratar de establecer de la forma más rápida la morfología de la lesión. Disponemos entre los métodos incruentos de la gammagrafía hepatobiliar (HIDA) y la colangiorresonancia nuclear magnética, y entre los cruentos de la colangiografía retrógrada que solamente estima la situación distal en caso de ligadura completa, y sobre todo la colangiografía transparietohepática. A través de estos procedimientos diagnósticos es posible realizar incluso dilataciones o colocación de tutores cuando la obstrucción no es completa. Dado que el riesgo de colangitis es muy grande en

situaciones con un pobre drenaje biliar, cualquiera de estos procedimientos debe ir acompañado de una cobertura antibiótica adecuada. En caso de colangitis debe plantearse una intervención urgente, reconstruyendo la continuidad de la vía biliar sobre un tubo en T, o practicando una derivación biliodigestiva tipo hepatoyeyunostomía.

Fístula duodenal. Se trata de una complicación poco frecuente ya que hoy día la orientación terapéutica de la coledocolitiasis se ha modificado y es excepcional la práctica de una esfinterotomía transduodenal.

Sin embargo, durante años el diagnóstico de coledocolitiasis iba prácticamente unido a la extracción de los cálculos del colédoco y a la práctica de la esfinterotomía transduodenal. Desde el punto de vista técnico, esta maniobra requería una movilización duodenal mediante una maniobra de Kocher, una duodenotomía, una esfinterotomía y la sutura duodenal correspondiente. Aunque lo recomendado es una duodenotomía mínima, en ocasiones la necesaria exposición del campo requiere una apertura intestinal mayor. Aunque se trata de un tejido sano y bien vascularizado, la fístula duodenal puede producirse siendo una complicación grave que suele requerir una reintervención precoz con el riesgo de sepsis grave. La reintervención por esta razón debe identificar la fístula con objeto de repararla. Las dificultades locales del duodeno dehiscente impiden en la mayoría de los casos un cierre primario tras limpieza de los bordes, por lo que debe plantearse un cierre del defecto duodenal con la aposición lateral de un asa de yeyuno, juntamente con la colocación de un drenaje duodenal por encima del defecto.

Coledocolitiasis, pancreatitis. La coledocolitiasis no diagnosticada durante la práctica de una colecistectomía o la existencia de un cálculo residual tras la exploración de la vía biliar no es una situación infrecuente. Existen estudios donde se analizan los factores predictivos de dicho proceso, para tratar de establecer un consenso sobre la optimización de dicho diagnóstico y tratamiento[21,22].

Aunque hoy día la tasa global de coledocolitiasis durante una colecistectomía ha disminuido por debajo del 5%, debido en gran parte a la precocidad del tratamiento de la colelitiasis, hasta en un 30% es responsable de las reintervenciones biliares, o de los abordajes endoscópicos postoperatorios[23,24]. El diagnóstico suele sospecharse al realizar la colangiografía trans-Kehr. Aunque se han ensayado algunos procedimientos para la disolución de los cálculos mediante la perfusión a través del tubo de Kehr de una solución conteniendo heparina y corticoides, no existen estudios aleatorizados sobre dicha práctica, por lo que tienen en general poco efecto para la disolución de los cálculos.

También en algunos casos se han ensayado procedimientos combinados basados en la litotripsia[25,26], aunque lo más aceptado es el abordaje y extracción de los cálculos mediante la práctica de una ERCP o de la radiología intervencionista a través del trayecto del tubo en T o la utilización de sondas de Dormia. Ésta es una práctica ampliamente documentada en la bibliografía, pero sujeta a la experiencia de cada centro. En el momento actual la práctica de una esfinterotomía endoscópica y extracción de los cálculos nos parece el procedimiento recomendable.

La pancreatitis postoperatoria está, en general, relacionada con maniobras traumáticas del conducto de Wirsung y de la papila tras esfinterotomías o esfinteroplastias[27,28]. Obviamente, la existencia de cálculos no extraídos durante la intervención puede, asimismo, propiciar la aparición de un brote de pancreatitis[29,30].

Por último, debemos recordar que no es infrecuente una reacción pancreática con hiperamilasemia cuando se practica una esfinterotomía transendoscópica por una coledocolitiasis residual[31,32].

Postoperatorias tardías

Ictericia, colostasis y estenosis biliar. Existen otro tipo de lesiones biliares ya comentadas en relación con ligaduras, contusiones, quemaduras con el bisturí eléctrico, elongaciones de la vía por excesiva tracción o lesiones isquémicas, que se reducen tras intervenciones de cirugía biliar, de trasplante hepático o incluso tras traumatismos. En estos pacientes la evolución hacia un cuadro de colestasis es la regla produciendo las complicaciones locales y generales de dicha situación. La lesión que aparece a medio plazo es una estenosis benigna de las vías biliares. En esta situación, el signo clínico más relevante es la colangitis seguida de ictericia, que aparecerá en la mayoría de los casos en las siguientes semanas o meses de la operación. El diagnóstico se basa en la clínica, analítica con elevación de la fosfatasa alcalina, bilirrubina, GOT, GPT y GGT, y se confirma mediante la ecografía biliar que puede objetivar dilatación de vías biliares intra y extrahepáticas y el grado de la estenosis. La aparición, por tanto, de cuadros de colangitis unidos a las alteraciones antes descritas orienta sobre el carácter obstructivo de la lesión. El diagnóstico diferencial debe realizarse con la litiasis residual de la vía biliar o la existencia de odditis. En algunos casos la propia estenosis propicia la aparición de depósitos biliares sobre la misma, que dan lugar a litiasis asociada. El diagnóstico puede completarse con una resonancia nuclear magnética que identifica más claramente la altura de la obstrucción y la dilatación supraestenótica. Como métodos diagnósticos complementarios, la colangiografía retrógrada y la colangiografía transparietohepática permiten describir la longitud del segmento de vía biliar estenosado, y permitir planear el tipo de reparación. El tratamiento oscila entre una dilatación radiológica o endoscópica o incluso la colocación de una prótesis.

La intervención quirúrgica en los casos no resueltos por la dilatación o la endoprótesis es necesaria ya que de lo contrario la evolución de la colostasis puede desembocar en un cuadro de cirrosis biliar, además de múltiples episodios de colangitis. La intervención debe resolver la estenosis, procurando un adecuado drenaje biliar. En función de la longitud y morfología de la estenosis puede practicarse una plastia transversal, una resección con anastomosis terminoterminal, o una derivación biliar tipo hepatoyeyunostomía en Y de Roux.

A pesar de ello, no siempre se resuelve la situación, ya que no es infrecuente la estenosis de la nueva boca anastomótica con el riesgo de colangitis aguda. Debemos recordar, por tanto, que la aparición de un cuadro de fiebre alta y dolor en un paciente con antecedentes de cirugía biliar está relacionado con una nueva estenosis de la anastomosis. Los gérmenes que con mayor frecuencia están implicados en la infección son *E. coli, Klebsiella*, enterococos, *Clostridium* y *Bacteroides*. El tratamiento se basa en antibióticos y reintervención con ampliación del drenaje biliar mediante una plastia anastomótica o una nueva nueva hepaticoyeyunostomía.

Coledocolitiasis, colangitis y pancreatitis. Ya hemos comentado la posibilidad de la existencia de coledocolitiasis residual

a largo plazo. La etiología de dichos cálculos está en relación con los procedentes de la vesícula no identificados durante la colecistectomía o, como antes se ha comentado, en relación con la estasis biliar del propio colédoco. El síndrome colostático está perfectamente definido, aunque en cualquier paciente con antecedentes de manipulación de la vía biliar obliga al diagnóstico diferencial, utilizando métodos morfológicos de imagen, como la colangiorresonancia. En estos pacientes no es infrecuente que puedan aparecer cuadros de colangitis o de pancreatitis debido a la existencia de dichos cálculos. El tratamiento debe resolver definitivamente el problema asegurando un drenaje biliar adecuado. En líneas generales, cuando existe una vía biliar dilatada, la práctica de una hepatoyeyunostomía suele resolver el problema de forma definitiva.

Dolor en el hipocondrio derecho. A pesar del excelente resultado que desde el punto de vista sintomático tiene la cirugía biliar, especialmente la colecistectomía por enfermedad litiásica, existen un pequeño porcentaje de pacientes que permanecen con ciertos síntomas a largo plazo en forma dolor en el hipocondrio derecho. Aunque algunas veces dichas molestias han sido atribuidas a la existencia de muñones císticos demasiado largos, se ha demostrado que existen problemas relacionados con neurinomas de amputación, que ha sido necesario resecar en la reintervención[33]. Por último, debemos considerar que bajo la denominación de "síndrome poscolecistectomía" se reúnen algunos síntomas dolorosos en el hipocondrio derecho relacionados con problemas de drenaje biliar en la papila por estenosis o fibrosis en el esfínter de Oddi. Aunque es difícil la demostración de la hiperpresión en la papila, es evidente que la mayoría de los pacientes con esta sintomatología son aliviados cuando se practica una esfinterotomía[34,35].

Colangitis bacteriana y cirrosis biliar. Cuando existen problemas complejos de las vías biliares relacionados con reintervenciones, estenosis, colangitis, etc., es frecuente, un cuadro larvado de infección bacteriana, con episodios de exacerbación. La presencia de una estenosis favorece el crecimiento bacteriano procedente del intestino delgado alto. Los conductos dañados presentan infiltración de la pared con polimorfonucleares y destrucción del epitelio. La pérdida del conducto biliar es irreversible y llega un momento en el que, aunque se resuelva la obstrucción biliar, persiste la destrucción del conducto biliar con cirrosis biliar[36].

Conclusión

La cirugía de las vías biliares constituye una parcela de excepción en el contexto de la cirugía digestiva. Los avances diagnósticos y un mejor conocimiento de la fisiopatología de las enfermedades hepatobiliares han permitido un extraordinario avance en el tratamiento de estos pacientes. La técnica quirúrgica a través del abordaje laparoscópico ha supuesto una revolución inimaginable hace pocos años. Sin embargo, y a pesar de tratarse de un tipo de cirugía plenamente aceptada en nuestra sociedad, no está exenta de riesgos, y las complicaciones cuando se producen son fuente de morbilidad grave y aun de mortalidad. Las estenosis y otras lesiones de las vías biliares suponen para el paciente un calvario que ha menudo requiere para su solución múltiples procedimientos endoscópicos y quirúrgicos. La aparición de colangitis y sepsis de origen biliar está muchas veces en relación con la manipulación quirúrgica y endoscópica del colédoco, pudiendo producirse afectación hepática y afectación sistémica.

A pesar de los importantes avances técnicos, las complicaciones biliares siguen estando ligadas a la transgresión de los principios básicos de la cirugía: diagnóstico claro, preparación del paciente, exposición adecuada, técnica exquisita y cuidados postoperatorios.

Dejamos para el final la importancia del factor cirujano, basándonos en el equilibrio que debe existir entre el arte por la técnica, la ciencia por el conocimiento y el sentido común por el juicio clínico. El respeto de esos principios es, sin duda, la mejor garantía para la obtención de los mejores resultados.

Bibliografía

1. Dunn D, Nair R, Fowler S, McCloy R. Laparoscopic cholecystectomy in England and Wales: results of an audit by the Royal College of Surgeons of England. Ann R Coll Surg Engl 1994; 76: 269-275.
2. Delaitre B, Testas P, Dubois F, Mouret P, Nouaille JM, Suc B et al. Complications des cholecystectomies par voie coelioscopicque. A propós de 6512 observations. Chirurgie 1992; 118: 92-99.
3. Vincent-Hamelin E, Pallarés AC, Felipe JA, Roselló EL et al. National survey on laparoscopic cholecystectomy in Spain. Results of a multiinstitutional study conducted by the Committee for Endoscopic Surgery (AEC). Surg Endosc 1994; 8: 770-776.
4. Madjov R, Chervenkov P. Studies on reoperations of extrahepatic biliary tree. Hepato-Gastroenterol 1997; 44: 1271-1275.
5. Bordley J, Taylor White T. Causes for 340 reoperations on the extrahepatic bile duct. Ann Surg 1979; 189: 442-446.
6. Wagner H, Barbier P. Reoperations upon the biliary duct system for benign disorders are still indicated. Surg Gynecol Obstet 1987; 164: 57-60.
7. Scher KS, Scott-Conner CEH. Complications of biliary surgery. Am Surg 1987; 53: 16-21.
8. Thompson JN, Edwards WH, Winearls CG, Blenkharn JI, Benjamin IS, Blumgart LH. Renal impairment following biliary tract surgery. Br J Surg 1987; 74: 843-847.
9. Gallardo JM, Padillo J, Martín Malo A, Pera C, Sitges-Serra A. Increased plasma levels of atrial natriuretic peptide and endocrine markers of volume depletion in patients with obstructive jaundice. Br J Surg 1998; 85: 28-31.
10. Soto JA, Barish MA, Yucel EK, Siegenberg D, Ferrucci JT, Chuttani R. Magnetic resonance cholangiography: comparison with endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Gastroenterology 1996; 110: 589-597.
11. Ihasz M, Hung CM, Regoly-Merei J, Fazekas T, Batorfi. Complications of laparoscopic cholecystectomy in Hungary: a multicentre study of 13,833 patients. Eur J Surg 1997; 163: 267-274.
12. Nguyen Thanh L, Houry S, Huguier M. Cholecystectomie par laparoscopie. Complications vasculaires et biliares. Ann Chir 1997; 51: 237-242.
13. Schwartz S. Biliary tract surgery and cirrhosis: a critical combination surgery 1981; 90: 577-583.
14. Berqvist D, Kallero S. Reoperation for postoperative haemorrhagic complications. Analysis of 10 year series. Acta Chir Scand 1985; 151: 17-22.
15. Andren-Sandberg A, Alinder G, Bengmark S. Accidental lesions of the common bile duct at cholecystectomy. Pre- and perioperative factors of importance. Ann Surg 1985; 201: 328-332.
16. Baker AR, Neoptolemos JP, Leese T, Fossard DP. Choledochoduodenostomy, transduodenal sphinteroplasty and sphincterotomy for calculi of the common bile duct. Surg Gynecol Obstet 1987; 164: 245-251.
17. Dexter SPL, Martin IG, Marton J, McMahon MJ. Long operation and the risk of complications from laparoscopic cholecystectomy. Br J Surg 1997; 84: 464-466.
18. Ackerman NB, Sillin LF, Suresh K. Consequences of intraperitoneal bile: bile ascites versus bile peritonitis. Am J Surg 1985; 149: 244-246.
19. Lo CM, Fan ST, Liu CL, Lai EC, Wong J. Biliary complications after hepatic resection. Risk factors, management, and outcome. Arch Surg 1998; 133: 156-161.

20. Ramírez P, Parrilla P, Bueno FS, Robles R, Pons JA, Acosta F. Reoperations for biliary tract complications following orthotopic liver transplantation. Br J Surg 1993; 80: 1426-1428.
21. Scientific Committee of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES). Diagnosis and treatment of common bile duct stones (CBDS). Results of a consensus development conferece. Surg Endosc 1998; 12: 856-864.
22. Fiore NF, Ledniczky G, Wiebke EA, Broadie TA, Pruitt AL, Goulet RJ et al. An analysis of perioperative cholangiography in one thousand laparoscopic cholecystectomies. Surgery 1997; 122: 817-821.
23. Lorimer JW, Lauzon J, Fairfull-Smith RJ, Yelle JD. Management of choledocholithiasis in the time of laparoscopic cholecytectomy. Am J Surg 1997 174: 68-71.
24. Buffet C, Etienne JP. Prospective controlled study of endoscopic ultrasonography and endoscopic retrograde cholangiography in patients with suspected common-bileduct lithiasis. Lancet 1996; 347: 75-79.
25. Gilchrist AM, Ross B, Thomas WE. Extracorporeal shockwave lithotripsy for common bile duct stones. Br J Surg 1997; 84: 29-32.
26. Cipolleta L, Costamagna G, Bianco MA, Rotondano G, Piscopo R, Mutignani M et al. Endoscopic mechanical lithotripsy of difficult common bile duct stones. Br J Surg 1997; 84: 1407-1409.
27. Fernández-Cruz L, Navarro S, Castells A, Sáenz A. Late outcome after acute pancreatitis: functional impairmentand gastrointestinal tract complications. World J Surg 1997; 21: 169-172.
28. Zraggen K, Aronsky D, Maurer CA, Klaiber C, Baer HU. Acute postoperative pancreatitis after laparoscopic cholecystectomy. Results of the Prospective Swiss Association of Laparoscopic and Thoracoscopic Surgery Study. Arch Surg 1997; 132: 1026-1030.
29. Acosta JM, Rubio Galli OM, Rossi R, Chinellato AV, Pellegrini CA. Effect of duration of ampullary gallstone obstruction on severity of lesions of acute pancreatitis. J Am Coll Surg 1997; 184: 499-505.
30. Liu CL, Lo CM, Fan ST. Acute biliary pancreatitis: diagnosis and managem World J Surg 1997; 21: 149-154.
31. Hammarstrom LE, Stridbeck H, Ihse I. Effect of endoscopic sphincterotomy and interval cholecystectomy on late outcome after gallstone pancreatitis. Br J Surg 1998; 85: 333-336.
32. Folsch UR, Nitsche R, Ludtke R, Hilgers RA, Creutzfeldt WAD. The German Study Group on Acute Biliary Pancreatitis. Early ERCP and papillotomy compared with conservative treatment for acute biliary pancreatitis. N Engl J Med 1997; 336: 237-242.
33. Hopkins SF, Bivins BA, Griffen WO. The problem of the cystic duct remnant. Surg Gynecol Obstet 1979; 148: 531-534.
34. Dodds WJ. Biliary tract motility and its relationship to clinical disorders. Am J Roentgenol 1990; 155: 247-251.
35. Toouli J. What is sphincter of Oddi dysfunction? Gut 1989; 30: 753-756.
36. Sherlock S. Primary biliary cirrhosis (chronic intrahepatic obstructive jaundice). Gastroenterology 1959; 31: 574-578.

JOURNAL OF HEPATOLOGY

Guías de práctica clínica de la EASL sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la litiasis biliar ☆

European Association for the Study of the Liver (EASL) *

Introducción

Los cálculos biliares o colelitiasis constituyen un importante problema de salud pública en Europa y en otros países desarrollados y afectan a hasta un 20% de la población. La enfermedad litiásica es el trastorno gastrointestinal más frecuente como causa de ingreso hospitalario en los países europeos [1]. La asistencia interdisciplinaria de los pacientes con enfermedad litiásica ha progresado considerablemente en las últimas décadas al incrementarse la perspectiva existente respecto a los mecanismos fisiopatológicos y gracias a los notables avances técnicos en las intervenciones endoscópicas y quirúrgicas. En cambio, la prevención primaria de esta enfermedad frecuente está todavía en su primera infancia.

La Guía de práctica clínica (GPC) de la EASL sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la litiasis biliar tiene como objetivo proporcionar recomendaciones actuales respecto a las siguientes cuestiones:

1. Prevención de la litiasis biliar
2. Diagnóstico de los cálculos de la vesícula biliar
3. Tratamiento médico de los cálculos de la vesícula biliar
4. Tratamiento quirúrgico de los cálculos de la vesícula biliar
5. Diagnóstico de los cálculos de la vía biliar
6. Tratamiento endoscópico y quirúrgico de los cálculos de la vía biliar
7. Diagnóstico y tratamiento de los cálculos intrahepáticos
8. Tratamiento de la litiasis biliar durante el embarazo

La GPC de la EASL sobre la enfermedad litiásica biliar define el uso de métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, incluidas las intervenciones médicas, endoscópicas y quirúrgicas, en el tratamiento de los pacientes con litiasis biliar. Con ellas se pretende ayudar a los médicos y otros profesionales de la salud, así como a los pacientes y las personas interesadas, en el proceso de toma de decisiones clínicas mediante la descripción de los diversos enfoques generalmente aceptados para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad litiásica biliar.

Esta guía se ha elaborado con el empleo de la evidencia identificada mediante búsquedas en las bases de datos de PubMed y Cochrane hasta setiembre de 2015. A la evidencia y las recomendaciones que constan en esta guía se les han asignado grados relativos a la fuerza de la evidencia que las respalda según el sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation* (GRADE) [2–5]. Tuvimos en cuenta el riesgo de sesgo intraestudio (calidad metodológica), el que la evidencia fuera directa, la heterogeneidad, la precisión de las estimaciones del efecto y el riesgo de sesgo de publicación. Cada recomendación ha sido cualificada asignándole el grado de la evidencia que subyace en ella. Los grados de la evidencia se han establecido de la siguiente forma: (A) evidencia de calidad alta: es muy improbable que una mayor investigación modifique la confianza atribuida a la estimación del efecto (ensayos aleatorizados o estudios observacionales con doble aumento de grado); (B) calidad de la evidencia moderada: es probable que una mayor investigación tenga una influencia importante en la confianza atribuida a la estimación del efecto y pueda modificarla (ensayos aleatorizados con reducción de grado o estudios observacionales con aumento de grado); (C) calidad de la evidencia baja: es muy probable que una mayor investigación tenga una influencia importante en la confianza atribuida a la estimación del efecto y es probable que pueda modificarla (estudios observacionales o ensayos aleatorizados con doble reducción de grado); y (D) calidad de la evidencia muy baja: tenemos muchas dudas acerca de la estimación (series de casos/presentaciones de casos, estudios observacionales con reducción de grado, ensayos aleatorizados con triple reducción de grado). La fuerza de las recomendaciones se basa tanto en la calidad de la evidencia agregada como en la evaluación de los efectos beneficiosos y nocivos previstos. Se ha establecido una recomendación fuerte cuando existe certeza acerca de los diversos factores que determinan la fuerza de una recomendación, y la mayor parte o la totalidad de los individuos de la población relevante obtendrán un beneficio al seguir la recomendación; se ha asignado una recomendación débil cuando hay incertidumbre respecto a los diversos factores que determinan la fuerza de la recomendación.

Prevención de la litiasis biliar

Prevención primaria de la litiasis biliar

Tanto los cálculos biliares de colesterol como los derivados de pigmentos tienen su origen en la compleja interacción de anomalías genéticas, ambientales, locales, sistémicas y metabólicas [6]. En las poblaciones occidentales, los cálculos de colesterol suponen un 90–95% del total de casos de litiasis biliar. Los cálculos de pigmento negro son el tipo de litiasis principal en los pacientes con trastornos hemolíticos crónicos o cirrosis, aun cuando la mayor parte de pacientes con cálculos de pigmento negro no presentan ninguno de estos dos trastornos. Los cálculos de colesterol y de pigmento negro se forman casi siempre en la vesícula biliar, mientras que los de pigmento marrón se forman fundamentalmente en

Recibido el 9 de marzo de 2016; aceptado el 9 de marzo de 2016

☆ *Panel de la Guía de Práctica Clínica:* Frank Lammert (Presidente), Monica Acalovschi, Giorgio Ercolani, Karel J. van Erpecum, Kurinchi S. Gurusamy, Cees J. van Laarhoven, Piero Portincasa.

* Autor para la correspondencia. Dirección: European Association for the Study of the Liver (EASL), The EASL Building – Home of European Hepatology, 7 rue Daubin, CH 1203 Geneva, Suiza. Tel.: +41 (0) 22 807 03 60; fax: +41 (0) 22 328 07 24.
Correo electrónico: easloffice@easloffice.eu.

Disclaimer:

The Spanish version of this guide is a translation of the original English version and is provided for information purposes only. In case of any discrepancy, the English original will prevail. EASL makes no warranty of any kind with respect to any translated guide.

la vía biliar principal. En los individuos occidentales, los cálculos de pigmento marrón suelen hallarse en las vías biliares tras una colecistectomía y en los pacientes con colangitis esclerosante, mientras que en los orientales se producen de manera asociada a la colangitis infecciosa crónica [7]. El barro biliar no es una causa de formación de cálculos biliares y se produce con la estasis y la reducción de la circulación biliar enterohepática, si bien la estasis contribuye de por sí a la formación de cálculos biliares. Dado que la enfermedad litiásica biliar es una de las enfermedades digestivas de mayor prevalencia y coste en los países occidentales [8], sería deseable una prevención primaria no farmacológica en la población general [9]. Hay varios factores de riesgo para la formación de cálculos de colesterol, de pigmento o mixtos. Respecto a algunos factores de riesgo no genéticos, es concebible la aplicación de medidas de prevención primaria generales o específicas.

Estilo de vida

¿Es posible prevenir la litiasis biliar?

Un estilo de vida y una alimentación saludables, una actividad física regular y el mantenimiento del peso corporal ideal podrían prevenir la formación de cálculos biliares de colesterol y la litiasis biliar sintomática (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: El estilo de vida afecta a la patogenia de los cálculos biliares de colesterol al actuar sobre uno o varios factores que forman parte del síndrome metabólico, es decir, la obesidad, la diabetes mellitus y la resistencia a la insulina [10–16]. La obesidad predispone a la formación de cálculos biliares [17] y aumenta el riesgo de colecistectomía como consecuencia del aumento del riesgo de litiasis biliar sintomática [18–28]. Así pues, el aumento del índice de masa corporal (IMC) es un factor de riesgo definitivo para el aumento de la litiasis biliar [6,20,26,29], y el aumento del IMC constituye también de por sí un factor de riesgo causal para la enfermedad litiásica biliar sintomática, en especial en las mujeres [30]. Se ha descrito que el riesgo de litiasis biliar sintomática aumenta con el aumento del IMC y del perímetro de cintura así como con los triglicéridos séricos [31].

Otros factores adicionales asociados a la obesidad que facilitan la formación de cálculos biliares de colesterol son la estasis en la vesícula biliar [32–35], la resistencia a la insulina, la dislipidemia (reducción de las lipoproteínas de alta densidad, HDL [31] e hipertrigliceridemia), el estilo de vida sedentario [30,36], la terapia hormonal sustitutiva [30] y el consumo de comida rápida (*fast food*) [30]. Los estudios de cohorte prospectivos [31,37,38], más que los estudios de casos y controles [28,39,40] y los estudios transversales [19,41–43], son útiles para investigar los lípidos séricos y su asociación con la enfermedad litiásica biliar y la obesidad. Las intervenciones de estilo de vida apropiadas deben centrarse, pues, en el mantenimiento del peso ideal y la reducción de peso en los individuos con sobrepeso u obesidad en la población general [30]. La resistencia a la insulina y la diabetes mellitus tipo 2 muestran también una asociación intensa con los cálculos biliares de colesterol, con independencia de la obesidad [44]. Estos trastornos constituyen un objetivo adicional para la prevención de la litiasis biliar.

Actividad física

En encuestas realizadas mediante cuestionarios se ha observado que la actividad física parece proteger frente a la formación de cálculos biliares [36,45–48] y reducir el riesgo de litiasis sintomática en alrededor de un 30% [36,45,49–51]. En un reciente estudio de cohorte prospectivo (*European Prospective Investigation Into Cancer* (EPIC) Norfolk) en el que se utilizó un cuestionario validado y se comparó con el gasto energético y el estado cardiorrespiratorio [52], un total de 25639 voluntarios de 40–74 años de edad fueron clasificados en cuatro grupos de actividad física creciente y fueron objeto de un seguimiento durante 14 años para la detección de la litiasis biliar sintomática. Después de 5 y 14 años, se registraron 135 casos (no complicados) y 290 casos (complicados) incidentes de litiasis biliar sintomática, respectivamente (68% en mujeres). El nivel más alto de actividad física (equivalente a realizar ejercicio durante 1 h al día en un trabajo sedentario, o 30 minutos al día en un trabajo realizado de pie, o un trabajo manual intenso sin ninguna actividad física adicional) se asoció a una disminución del 70% en el riesgo de litiasis biliar sintomática en ambos sexos; se observó un efecto probablemente causal sobre todo al cabo de 5 años. Los posibles efectos beneficiosos de la actividad física sobre la formación de cálculos biliares y las complicaciones asociadas a ellos están respaldados por mecanismos patogénicos. La hiperinsulinemia fomenta la captación hepática de colesterol [53] con lo que predispone al aumento de la secreción de colesterol biliar [54] y a la disminución de la secreción de los ácidos biliares (ambas cosas predisponen a una bilis sobresaturada litógena) [55]. En cambio, el ejercicio regular reduce los niveles de insulina [56], la resistencia a la insulina [57], la trigliceridemia [58] y la hipersecreción de mucina de la vesícula biliar que depende de los ácidos grasos [59]. Además, durante la actividad física los niveles séricos de colesterol-HDL aumentan [60,61] como marcador del aumento del transporte inverso de colesterol hacia el hígado [62]. Es de destacar que el colesterol-HDL es el precursor de los ácidos biliares [63], y contribuye a reducir la saturación de colesterol biliar; y de hecho los niveles de colesterol-HDL están inversamente relacionados con la prevalencia de la litiasis biliar [41]. Un efecto adicional de la actividad física es el efecto procinético causado en el intestino [64] y la contracción de la vesícula biliar dependiente de la colecistocinina [65]. Así pues, debe hacerse hincapié en la importancia de mantener un peso corporal ideal y una actividad física regular en la población general [45], puesto que los efectos globales favorables de la actividad física sobre la salud cardiovascular se extienden más allá del efecto protector positivo frente a la formación de cálculos biliares [29].

Dieta

Los estudios epidemiológicos prospectivos amplios, de base poblacional y a largo plazo, destinados a identificar el valor protector de los componentes de la dieta se encuentran con dificultades a la hora de estimar la cantidad precisa y el patrón de consumo de los nutrientes. No obstante, las dietas ricas en fibra y en calcio reducen los ácidos biliares hidrófobos biliares, mientras que un patrón de alimentación regular reduce la estasis de la vesícula biliar al aumentar su vaciado regular [45]. Ambos aspectos desempeñan un papel preventivo de la colelitiasis por cálculos de colesterol. La probabilidad de una enfermedad litiásica biliar aumenta con el consumo de las dietas hipercalóricas occidentalizadas típicas [66], incluido el consumo de carne [48]. En consecuencia, la reducción del consumo total de calorías podría resultar útil [67].

Las frutas y verduras [68] podrían tener un efecto protector frente a la enfermedad litiásica biliar, pero los datos existentes sobre el efecto beneficioso de las dietas vegetarianas continúan siendo controvertidos. Aunque podría obtenerse una protección con un IMC inferior [69], y con el consumo regular de aceites ve-

getales y vitamina C [46,70], los estudios realizados en diferentes poblaciones han mostrado o bien un efecto protector [71–75] o bien una ausencia de efecto protector de una dieta vegetariana por lo que respecta a la litiasis biliar [47,76].

Las grasas poliinsaturadas y monoinsaturadas [77], y concretamente el consumo de frutos secos [77,78], podrían tener un efecto protector frente a la enfermedad litiásica biliar, posiblemente como parte de una dieta saludable.

Los datos relativos al consumo de café son controvertidos: se ha descrito que el consumo de cafeína (procedente del café, el té negro y los refrescos carbonatados con contenido de cafeína) y el de café en particular tienen un efecto protector en algunos estudios epidemiológicos [79–84], pero no en todos ellos [47]. Los patrones geográficos, culturales y de consumo del café podrían explicar esta discrepancia en los resultados [47]. Aparte del posible efecto sobre la secreción hepatobiliar del colesterol y la motilidad intestinal, otros mecanismos de acción del consumo de cafeína o de café no se conocen bien todavía.

Aunque los estudios epidemiológicos prospectivos han descrito efectos protectores del consumo de alcohol sobre la formación de cálculos biliares [31,78,79], y un análisis multifactorial indicó que los pacientes daneses con litiasis biliar sintomática consumen menos alcohol que los que tienen cálculos asintomáticos [30], estas observaciones son controvertidas [72,81–83,85,86], y dados sus efectos negativos sobre la salud en general, no puede recomendarse el consumo de alcohol para la prevención de la litiasis biliar.

Los suplementos regulares de vitamina C o el consumo regular de una dieta enriquecida con vitamina C podrían tener un efecto protector sobre la formación de cálculos biliares. De hecho, la conversión del colesterol en ácidos biliares requiere una 7α-hidroxilación y un contenido apropiado de vitamina C en el hepatocito [87,88]. En el ser humano, el déficit de vitamina C podría aumentar, por lo tanto, el riesgo de formación de cálculos biliares de colesterol [70]. En los pacientes con litiasis biliar, los suplementos de vitamina C (500 mg x 4 veces al día) modificaron la composición de ácidos biliares de la bilis, aumentaron los fosfolípidos y tuvieron un efecto protector al prolongar el tiempo de cristalización del colesterol biliar [89]. Además, en estudios observacionales se ha identificado una asociación entre el consumo bajo de vitamina C y el riesgo de litiasis biliar/enfermedad de la vesícula biliar [48,70,90] o colecistectomía [91]. En un estudio observacional de base poblacional realizado en Alemania (n = 2129 participantes, edad 18–65 años), la prevalencia de la litiasis biliar determinada mediante ecografía fue del 4,7% frente al 8,2% en los pacientes que referían un consumo regular de vitamina C (n = 232) y los que no tomaban vitamina C (n = 1897), respectivamente [92].

Prevención de la litiasis biliar en la población general

¿Es recomendable un tratamiento farmacológico para la prevención de la litiasis biliar en la población general?

La prevención farmacológica de la litiasis biliar no es recomendable en la población general (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: No hay datos que respalden la administración de ácido ursodesoxicólico (UDCA) como medicación preventiva de la enfermedad litiásica biliar en la población general, aparte de en los grupos de alto riesgo (véase el apartado de Prevención primaria de la litiasis biliar en grupos de alto riesgo). De forma análoga, no hay evidencia suficiente para respaldar una profilaxis de la litiasis/barro biliar con UDCA en el embarazo (dado que la litiasis biliar puede ser transitoria en esta situación) o con suplementos de ácidos grasos omega 3 [93].

Hay resultados contradictorios respecto al posible efecto protector de las estatinas solas o junto con UDCA en cuanto a la enfermedad litiásica biliar. El uso de estatinas se ha evaluado en dos estudios de casos y controles de base poblacional. Se observó una disminución del riesgo de enfermedad litiásica biliar y de colecistectomía con la toma regular de estatinas [94,95], y esta tendencia fue corroborada en el *Nurses' Health Study* en el que se evaluó el empleo de estatinas a lo largo de un periodo de 10 años [96]. Un estudio de casos y controles confirmó el efecto protector de la toma de estatinas sobre el riesgo de colecistectomía [97]. Aunque los resultados parecen prometedores, el efecto protector de lovastatina [98–101], pravastatina sola [102–106] o junto con UDCA [107], simvastatina sola [103,108–112] o junto con UDCA [113,114] y fluvastatina [115] sobre la saturación de colesterol biliar, la composición lipídica de la bilis, la cristalización del colesterol, la formación de cálculos biliares y la disolución de estos es débil y no siempre ha sido confirmado. En un reciente metaanálisis con un total de 622868 participantes procedentes de seis estudios (cuatro estudios de casos y controles, un estudio de cohorte y un estudio transversal), la toma actual de una estatina se asoció a un menor riesgo de colecistectomía en comparación con la falta de uso de estatinas. El efecto fue significativamente más evidente con el uso moderado o alto de estatinas, en comparación con el uso bajo de estos fármacos (es decir, 1–4 prescripciones) [116]. En un estudio de casos y controles de Finlandia se emparejaron 272 pacientes que tomaban estatinas con 272 pacientes que no las tomaban, igualándolos según la edad y el sexo para investigar la influencia del uso de estatinas sobre la enfermedad litiásica biliar complicada en la cirugía de la vesícula biliar. Aunque los pacientes tratados con estatinas no presentaron una peor evolución tras la colecistectomía en comparación con los que no las tomaban, el tratamiento con estatinas se asoció a un tiempo operatorio más corto para la realización de la colecistectomía laparoscópica [117]. Sin embargo, por el momento son necesarios estudios mejor controlados para confirmar estas observaciones, y no puede proponerse el empleo de estatinas para la prevención de la litiasis biliar [118,119].

Ezetimiba es un inhibidor selectivo de la absorción del colesterol que actúa sobre la proteína de tipo C1 de Niemann–Pick (NPC1L1) intestinal. En estudios realizados en el ratón con el empleo de dietas litógenas se han observado efectos favorables de ezetimiba sobre la composición de los lípidos biliares, la absorción intestinal de colesterol y la secreción y saturación de colesterol biliar, la agregación de cristales, la formación de cálculos biliares, el flujo biliar, la función de motilidad de la vesícula biliar y la colecistoesteatosis [120–123]. En el modelo del hámster con una dieta litógena, ezetimiba previno el aumento del colesterol biliar y la acumulación de colesterol en el hígado [124]. El valor traslacional de estos efectos de ezetimiba fue corroborado en un estudio piloto realizado en pacientes con cálculos biliares de colesterol: ezetimiba redujo la saturación del colesterol en la bilis y retrasó la cristalización del colesterol [120]. Sin embargo, en un pequeño estudio de casos y controles retrospectivo, ezetimiba no pareció influir en la prevalencia de la litiasis biliar [125]. Más recientemente, en un amplio estudio de Dinamarca con un total de 67385 participantes, se ha observado que la variación genética existente en la *NPC1L1*, que simula el efecto de ezetimiba en monoterapia, se asoció de hecho a una reducción dosis-dependiente de las concentraciones séricas de colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL) y del riesgo de enfer-

medad vascular isquémica. Sin embargo, la incidencia acumulativa de la enfermedad litiásica biliar sintomática aumentó (muestra de 3886 sujetos) [126]. Existe la posibilidad de que, en el ser humano (en el que hay una expresión de NPC1L1 en el intestino y en el hígado) la actividad reducida de la NPC1L1 por razones genéticas cause una menor captación de colesterol tanto en el intestino hacia los enterocitos como a partir de la bilis hacia los hepatocitos. Este último efecto podría elevar el riesgo de enfermedad litiásica biliar. Sin embargo, no hubo efectos adversos relacionados con la vesícula biliar asociados al tratamiento con ezetimiba en el ensayo IMPROVE-IT con un seguimiento mínimo de 2,5 años (al comparar los pacientes tratados con ezetimiba más una estatina con los pacientes tratados con la estatina sola) [127]. Globalmente, estos datos indican que el uso de ezetimiba para la prevención de los cálculos biliares de colesterol justifica la realización de nuevos estudios [118,119,128,129]. Este abordaje terapéutico debe ponerse en perspectiva cuando se plantea el tratamiento de grupos de pacientes que presentan anomalías metabólicas y un riesgo cardiovascular elevado, teniendo en cuenta el empleo de un tratamiento hipolipemiante combinado (estatinas/ezetimiba), el riesgo de litiasis biliar específico de cada sexo (superior en las mujeres en comparación con los varones) y la duración total del tratamiento con ezetimiba.

Por último, actualmente no se acepta el uso de ácido acetilsalicílico para la prevención de la litiasis biliar [6].

Prevención primaria de la litiasis biliar en grupos de alto riesgo

Reducción de peso rápida

¿Cuándo puede usarse ácido ursodesoxicólico para prevenir la litiasis biliar en pacientes obesos?

En las situaciones que se asocian a una reducción de peso rápida (por ejemplo, dietas muy bajas en calorías, cirugía bariátrica), puede recomendarse un empleo transitorio de ácido ursodesoxicólico (al menos 500 mg al día hasta que el peso se ha estabilizado) (**calidad de la evidencia moderada; recomendación débil**)

Comentarios: El aumento del IMC y el sexo femenino son factores de riesgo claramente establecidos para la formación de cálculos biliares [6,20,26,29]. El aumento del IMC es también un factor de riesgo causal para la enfermedad litiásica biliar sintomática [30]. La obesidad influirá en la mayor parte de los mecanismos patogénicos de formación de cálculos biliares, es decir, la sobresaturación de la bilis con colesterol, el aumento de la propensión a la cristalización del colesterol, la agregación de los cálculos y el vaciado deficiente de la vesícula biliar [6,26,130–134]. Sin embargo, el riesgo de litiasis biliar aumenta también de forma significativa durante una reducción de peso rápida (> 1,5 kg/semana) producida por un programa de reducción de peso [131,135–137] y disminuye aproximadamente a los 2 años, cuando el peso corporal se estabiliza [138,139]. La variación de peso cíclica es también un factor de riesgo independiente modesto para la formación de cálculos biliares [48,82,132,140]. En cambio, la reducción progresiva del peso corporal a una velocidad moderada (máximo 1,5 kg/semana) [136,141,142] en individuos obesos reduce el exceso de biosíntesis de novo y de excreción biliar de colesterol, con un descenso del riesgo de formación de cálculos biliares. En un reciente estudio en el que se llevó a cabo un análisis multivariante en 171 pacientes, se indicó que los factores asociados a la formación de cálculos biliares tras la cirugía bariátrica son la mayor rapidez de la pérdida de peso, la disminución progresiva del porcentaje de vaciado de la vesícula biliar, el tiempo de ayuno nocturno prolongado y la reducción del consumo de calorías y fibras [143].

Una reducción de peso rápida puede conseguirse con las dietas muy bajas en calorías (es decir, dietas que contienen menos de 800 kcal al día [139,144–147] o con la cirugía bariátrica, como la derivación gástrica en Y de Roux (DGYR)) [81,131,137–139,148–152]. Aunque la mayoría de los cálculos biliares de nueva formación se mantienen asintomáticos tras una reducción rápida del peso, el riesgo de enfermedad litiásica biliar tanto complicada como no complicada y de colecistectomía continúa estando aumentado y es 3 veces superior en las dietas muy bajas en calorías en comparación con las dietas bajas en calorías [139]. Un contenido apropiado de grasa (como mínimo 7 g/día) en las dietas muy bajas en calorías podría mejorar la motilidad de la vesícula biliar y reducir el riesgo de litiasis biliar sintomática, tal como se ha observado en estudios controlados recientes [139,153,154]. Los pacientes en los que se produce una reducción de peso rápida tienen más probabilidades de pasar a presentar síntomas debidos a la litiasis biliar, con una incidencia que alcanza el 28% a 71% después de una derivación gástrica [27,150,151,155,156]. Está indicada la colecistectomía en hasta una tercera parte de los pacientes en un plazo de 3 años tras la cirugía [27,150]. Después de la cirugía bariátrica, el riesgo de aparición de una enfermedad litiásica biliar aumenta hasta el 48% para una pérdida de peso superior al 25% del peso inicial, sobre todo después de una derivación gástrica o una gastrectomía en manga [157–162]. Se observa la misma tendencia en los pacientes obesos con el empleo de dietas hipocalóricas postoperatorias [137].

En los pacientes obesos en los que se produce una reducción de peso rápida, con el empleo de dietas muy bajas en calorías o de cirugía bariátrica sin colecistectomía, el fármaco hidrófilo litolítico UDCA previene la formación de cálculos biliares de colesterol tras una reducción de peso rápida. Sin embargo, los costes de un tratamiento a largo plazo y el cumplimiento del paciente son aspectos que es preciso tener en cuenta [137,138,148–151,163]. En un metaanálisis de 13 ensayos controlados y aleatorizados (ECA) sobre el efecto protector del UDCA durante la reducción del peso (1791 pacientes, 1217 asignados aleatoriamente a UDCA y 574 a placebo) se confirmó que el empleo de UDCA (rango de dosis de 300–1200 mg/día) puede prevenir la formación de cálculos en la vesícula biliar mientras se sigue una dieta o tras la cirugía bariátrica [164]. El tratamiento con UDCA debe mantenerse hasta que se ha estabilizado el peso corporal, con una dosis (rango, 500–600 mg/día) que es inferior a la empleada para la litolisis [150]. De hecho, la eficacia del tratamiento es máxima durante el periodo de reducción de peso, puesto que el riesgo de aparición de cálculos se reduce una vez estabilizado el peso [150]. Un árbol de toma de decisión pone de manifiesto que la prevención de la litiasis biliar con UDCA reduce los costes [165]. El empleo de UDCA ha pasado a ser el tratamiento profiláctico estándar de la colelitiasis de colesterol en los pacientes obesos que siguen dietas muy bajas en calorías o tras la cirugía bariátrica. En un estudio de pacientes tratados con una gastroplastia en banda vertical o con una banda gástrica ajustable, se asignó aleatoriamente el empleo de placebo o de 500 mg de UDCA/día. La incidencia de formación de cálculos biliares a los 12 y 24 meses fue del 22% y 30% (grupo de placebo) y del 3% y 8% (UDCA), respectivamente. La tasa de colecistectomías fue del 12% y 5% en los grupos de placebo y UDCA, respectivamente [138]. En el estudio de Wudel et al. [151], se produjo una litiasis biliar en el 71% de los pacientes en un plazo de 12 meses tras la derivación gástrica; un 41% de estos pacientes con litiasis pasaron a estar asintomáticos

y un 67% de los pacientes sintomáticos fueron tratados con una colecistectomía. El empleo de UDCA resultó eficaz para prevenir la formación de cálculos biliares en comparación con un placebo, pero los malos resultados terapéuticos debidos al mal cumplimiento fueron un importante motivo de preocupación. Serán necesarios nuevos estudios para confirmar que una intervención combinada (por ejemplo, dieta más UDCA) puede mejorar la prevención de la litiasis durante la reducción del peso [143,166].

El efecto beneficioso los ácidos grasos poliinsaturados (n-3) del aceite de pescado sobre la cristalización biliar se confirmó en un ensayo controlado con placebo, aleatorizado y doble ciego realizado en mujeres obesas durante una reducción rápida del peso con una dieta hipocalórica (1200 kcal/día), y en comparación con el empleo de UDCA (1200 mg/día) [93].

No es de prever ningún efecto secundario grave con el empleo de UDCA a las dosis utilizadas en los estudios previos (es decir, 300–1200 mg/día) [137,138,147,148,151]. Sugerman et al. [150] observaron que algunos pacientes tratados con UDCA abandonaban el tratamiento a causa de "vómitos o erupciones cutáneas", pero esto se observó en un porcentaje similar en el grupo placebo. Se observaron acontecimientos adversos similares con UDCA y placebo, no relacionados con la dosis de UDCA, en el estudio de Shiffman et al. [147] (es decir, estreñimiento, cefalea, diarrea, mareo e infecciones de vías respiratorias altas, en un 16% a 30% de los pacientes).

No hay datos que indiquen que el empleo de ácido acetilsalicílico sea útil para prevenir la reaparición de la litiasis biliar [167].

¿Debe practicarse una colecistectomía profiláctica durante la cirugía bariátrica en los individuos obesos en los que se produce una reducción de peso rápida?

La colecistectomía profiláctica no está indicada de manera sistemática durante la cirugía bariátrica (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Las complicaciones asociadas a la litiasis biliar tras la cirugía bariátrica aparecen generalmente en un plazo de 7–18 meses [168–172]. Durante una mediana de seguimiento de 3 años, casi un 20% de los pacientes tratados con una DGYR laparoscópica en los que se conservó la vesícula biliar presentaron síntomas y requirieron una colecistectomía. La supervivencia sin enfermedad de la vesícula biliar estimada a 5 años fue baja (77,4%) [173]. Otra ventaja teórica de la colecistectomía profiláctica sería la prevención de futuros cálculos coledocales, que pueden ser difíciles de extraer por vía endoscópica tras una DGYR, como consecuencia de las modificaciones anatómicas. Teniendo en cuenta estas estimaciones, anteriormente se ha recomendado la colecistectomía profiláctica simultánea durante la realización de la DGYR, basándose en la justificación de que con ello no aumenta la tasa de conversión a cirugía abierta ni el tiempo operatorio o la duración de la hospitalización [173]. Sin embargo, otros estudios han sugerido que la mayoría de los pacientes se mantienen asintomáticos [156,157,160,168,169,174–178] y no llegan a necesitar nunca nuevas intervenciones tras la DGYR. Así pues, ha dejado de recomendarse el empleo sistemático de una colecistectomía (profiláctica) simultánea durante la cirugía de derivación gástrica laparoscópica [168,169,174–176,179].

Básicamente, la colecistectomía se reserva para el subgrupo de pacientes con litiasis biliar sintomática o signos anormales en la vesícula biliar (por ejemplo, colecistitis crónica, lesiones de tipo tumoral) [152,171,173, 180,181]. Esto es válido a pesar de que la colecistectomía tras una DGYR en pacientes con litiasis biliar sintomática resulta más difícil y la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) puede no ser viable por razones anatómicas [182].

Dado que hay ciertas incertidumbres respecto a la estrategia con una relación coste-efectividad más favorable en el tratamiento de la vesícula biliar en los pacientes a los que se practica una DGYR, recientemente se ha elaborado un modelo de decisión basado en el sistema de salud de los Estados Unidos [183]. Se compararon tres posibles opciones: colecistectomía profiláctica simultánea, DGYR con preservación de la vesícula biliar (con o sin tratamiento postoperatorio con UDCA) y colecistectomía selectiva tan solo para los pacientes con una litiasis biliar identificada mediante ecografía. La estrategia con una relación coste-efectividad más favorable fue la de la DGYR sin colecistectomía, siempre que el riesgo de complicaciones postoperatorias de la vesícula biliar se mantenga bajo [180] y no se use UDCA. El tratamiento con UDCA resulta una opción demasiado costosa tras la DGYR, y en ese caso la colecistectomía simultánea pasa a tener un menor coste. Otra limitación del uso de UDCA es el cumplimiento variable de la prescripción diaria, que va del 40% al 85% [150,151,158,168,172].

Tratamiento a largo plazo con somatostatina o análogos de somatostatina

¿Está indicada la prevención primaria de la litiasis biliar con ácido ursodesoxicólico en pacientes tratados con somatostatina o análogos de somatostatina?

En los pacientes tratados a largo plazo con somatostatina o análogos de somatostatina, cabe contemplar un tratamiento concomitante con ácido ursodesoxicólico para prevenir la formación de cálculos biliares de colesterol (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: Los pacientes que requieren un tratamiento a largo plazo con somatostatina o diversos análogos de somatostatina (por ejemplo, pacientes con neoplasias neuroendocrinas) muestran una prolongación del tránsito intestinal, un deterioro grave del vaciado de la vesícula biliar a pesar de la preservación de la liberación posprandial de colecistocinina (CCK) [184] y varios cambios litógenos en la bilis [185–188]. A pesar de la existencia frecuente de litiasis biliar, es infrecuente que estos pacientes pasen a ser sintomáticos o que ello requiera una intervención quirúrgica aguda [189]. Se recomienda un seguimiento cuidadoso de estos pacientes por lo que respecta a los cambios colelitógenos, y cabría considerar la posible conveniencia de un tratamiento concomitante con UDCA [186,187,190].

Nutrición parenteral total

¿Está indicada la prevención primaria de la litiasis biliar durante la nutrición parenteral total?

Los pacientes tratados con nutrición parenteral total presentan un aumento de riesgo de formación de barro biliar en la vesícula, pero no puede hacerse ninguna recomendación respecto a la prevención (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: La presencia de barro biliar se observa a menudo de forma accidental en trastornos de aumento de estasis en la vesícula biliar y/o cambios simultáneos de la composición de la bilis,

por ejemplo en el ayuno prolongado (sobre todo durante la nutrición parenteral total, NPT) [191]. Como consecuencia de los cambios transitorios de la cinética de la vesícula biliar y de la combinación de la bilis, tanto el barro biliar como los cálculos biliares podrían desaparecer tras la reinstauración de la dieta oral (por ejemplo, tres comidas al día con una cantidad de grasa suficiente para mejorar el vaciado de la vesícula biliar y la eliminación del barro biliar) [192–196]. En los pacientes que reciben NPT debe pasarse a una nutrición enteral siempre que sea posible. Los datos relativos a la estimulación de la vesícula biliar en la NPT con el empleo de CCK (o bien con CCK exógena diaria o bien con una infusión rápida de dosis altas de aminoácidos cristalinos) son controvertidos [192,193,197–199]. En un estudio, el empleo de una emulsión mixta de aceite de soja/triglicéridos de cadena media/oliva/pescado utilizada para la nutrición parenteral a largo plazo se asoció a la desaparición y la reducción del tamaño de los cálculos biliares al cabo de 3 y 2 meses, respectivamente, en dos niños con un tratamiento continuado de UDCA a dosis de 15 mg/kg/día [200]. Los resultados globales de estos estudios, aun siendo convincentes, se ven limitados por el bajo número de casos. Además, no hay indicación de tratamiento profiláctico con UDCA en los pacientes con barro biliar una vez interrumpida la NPT [190]. El uso de una NPT enriquecida con ácidos grasos omega-3 aumentó probablemente el contenido de ácidos grasos omega-3 en las fosfatidilcolinas biliares y redujo la sobresaturación de colesterol en la bilis [201] con un mecanismo que comportaba también una supresión de la mucina biliar [202].

Terapia hormonal

¿Está indicada la prevención farmacológica o quirúrgica de la litiasis biliar durante la terapia hormonal sustitutiva?

Los médicos que prescriben una terapia hormonal sustitutiva deben tener presente el aumento de riesgo de litiasis biliar. En la actualidad no hay ninguna indicación para la prevención farmacológica o quirúrgica de la litiasis durante la terapia hormonal sustitutiva (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: La terapia hormonal es ampliamente utilizada para el control de los síntomas menopáusicos y se ha empleado también para el tratamiento y la prevención de la enfermedad cardiovascular, la osteoporosis y la demencia en las mujeres de edad avanzada. En un reciente metaanálisis Cochrane [203] se compararon los efectos de la terapia hormonal por vía oral, transdérmica, subcutánea o intranasal (con estrógenos solos y combinada continua con o sin progestágenos) con placebo durante 3 a 7 años. En 23 estudios aleatorizados y doble ciego (con la inclusión de 42 830 mujeres de 26 a 91 años, procedentes principalmente del estudio *Heart and Estrogen-progestin Replacement Study* (HERS) de 1998 y del estudio *Women's Health Initiative* (WHI) de 1998) los resultados mostraron un aumento significativo del riesgo de enfermedad de la vesícula biliar con el empleo de estrógenos solos (aumento del riesgo absoluto de 26 a 45 por 1000, intervalo de confianza [IC] del 95% = 36–57), con el tratamiento combinado continuo (riesgo absoluto de 27 a 47 por 1000, IC del 95% = 38–60), incluidas las mujeres posmenopáusicas con enfermedad cardiovascular [204,205]. El riesgo empezaba a aumentar en el grupo activo en el primer año. Así pues, se recomienda precaución al prescribir diferentes tipos de terapia hormonal continua para el control de los síntomas menopáusicos. Aunque deben evaluarse cuidadosamente los posibles riesgos graves para la salud, el tratamiento debe reservarse para los grupos con un riesgo bajo de enfermedad cardiovascular, tromboembolismo venoso o cáncer de mama. El riesgo de enfermedad de la vesícula biliar está bien establecido, pero hasta el momento no se ha abordado en ensayos aleatorizados la profilaxis médica de la litiasis biliar.

Prevención de los cálculos recurrentes de la vía biliar

¿Hay estrategias eficaces para prevenir los cálculos recurrentes de la vía biliar?

No pueden hacerse recomendaciones generales respecto a la prevención farmacológica de los cálculos recurrentes de la vía biliar (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Se observan cálculos recurrentes de la vía biliar en un 5–20% de los pacientes tras la esfinterotomía endoscópica [206–211] y generalmente pueden extraerse por vía endoscópica. En la actualidad, no hay medidas profilácticas que hayan sido validadas. No se ha observado un efecto beneficioso uniforme con el empleo de una prevención secundaria farmacológica, y los datos sobre los posibles efectos del tratamiento con UDCA [212] no se han validado en ensayos controlados y aleatorizados [212,213].

Los pacientes con mutaciones del gen que codifica la fosfatidilcolina flopasa ABCB4 tienen una predisposición monogénica a la colelitiasis asociada a fosfolípidos bajos (CAFB). Como consecuencia de las concentraciones bajas de fosfolípidos en la bilis, la enfermedad litiásica por cálculos de colesterol aparece antes de los 40 años de edad con cálculos de colesterol en las vías biliares intrahepáticas y la vesícula biliar y síntomas biliares recurrentes tras la colecistectomía [214–217]. El diagnóstico se basa en los antecedentes, los signos clínicos y las técnicas de diagnóstico por la imagen. El examen microscópico de la bilis duodenal o la bilis hepática obtenida durante la CPRE para determinar la presencia de cristales y microlitos (y en análisis químico) puede ser útil para establecer el tratamiento del paciente en este contexto. Mientras que los antecedentes familiares de colelitiasis en familiares de primer grado y los cálculos recurrentes de la vía biliar aportan pistas para el diagnóstico [218], las pruebas genéticas mediante el análisis de secuencia del gen ABCB4 pueden proporcionar una información adicional, aunque no es necesaria para establecer un diagnóstico de CAFB. La mayoría de los pacientes con CAFB obtienen un beneficio con el tratamiento profiláctico o a largo plazo con UDCA (15 mg/kg de peso corporal al día) que debe iniciarse en el adulto joven para prevenir la aparición o la recurrencia de los cálculos, así como de las complicaciones asociadas a ellos [216].

Diagnóstico de los cálculos de la vesícula biliar

Cólico biliar

¿Cuándo debe sospecharse la presencia de cálculos de la vesícula biliar sintomáticos?

Los síntomas característicos de los cálculos de la vesícula biliar, es decir, las crisis episódicas de dolor intenso en el cuadrante superior derecho del abdomen o en el epigastrio durante un mínimo de 15-30 minutos, con irradiación a la parte derecha de la espalda o el hombro y una reacción positiva a los analgésicos, deben identificarse mediante la anamnesis y la exploración física (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Guías de práctica clínica

Comentarios: Los cálculos de la vesícula biliar se dan en un 10–20% de los individuos en las poblaciones occidentales, pero la incidencia disminuye con la edad y es mayor en las mujeres. En alrededor del 80% de los portadores no hay síntomas. La evolución natural de la litiasis biliar asintomática sugiere que la mayoría de ellos continúan sin síntomas durante toda la vida. La tasa de aparición de síntomas es de un 1–4% al año, y un 20% pasan a presentar síntomas en un plazo de 20 años tras el diagnóstico [219–222]. La tasa de aparición de complicaciones es de un 1–3% al año tras el primer episodio de dolor cólico, y de un 0,1–0,3% en los pacientes asintomáticos [219,223].

Solamente tres síntomas muestran una asociación significativa con la presencia de litiasis biliar: el cólico biliar (*odds ratio* (OR = 2,6; IC del 95% = 2,4–2,9), el dolor irradiado (OR = 2,8; IC del 95% = 2,2–3,7) y el uso de analgésicos (OR = 2,0; IC del 95% = 1,6–2,5) [224]. Aunque el dolor biliar tiene un cociente de probabilidades positivo de 1,34, el valor predictivo positivo de los síntomas biliares es muy bajo (0,25) [225]. Puede haber náuseas y vómitos. El dolor es intenso (intensidad superior a 5 en una escala analógica visual del dolor de 0-10) y empieza de forma brusca o aumenta progresivamente de intensidad antes de estabilizarse. Esto se debe a la distensión de la vesícula biliar tras una obstrucción aguda y generalmente transitoria del conducto cístico por un cálculo o por barro biliar. La mayoría de los episodios se resuelven espontáneamente. La periodicidad irregular del dolor, el inicio aproximadamente 1 hora después de las comidas, la aparición a última hora de la tarde o por la noche, el hecho de que despierte al paciente del sueño y la duración de más de 1 hora son datos que sugieren claramente un dolor biliar [226,227]. Una duración superior a 5 horas indica la mayor parte de las veces una colecistitis aguda. Las complicaciones de la litiasis biliar van precedidas por al menos un episodio de "alarma" de cólico biliar en más de la mitad de los pacientes [228,229].

En alrededor del 50% de los pacientes los episodios de dolor reaparecen tras una primera crisis de dolor biliar [219,223,230]. A menudo hay síntomas de dispepsia, pirosis, distensión gaseosa o flatulencia en estos pacientes. No son característicos de la enfermedad litiásica biliar, puesto que pueden darse también en individuos sin cálculos y podían ser indicativos de trastornos como una dispepsia funcional, una enfermedad de reflujo gastroesofágico, un síndrome de intestino irritable o la enfermedad cardiaca. Si se dan en pacientes con litiasis biliar, generalmente persisten después de la colecistectomía [226,231– 233]. Es preciso tener en cuenta otras causas alternativas posibles de dolor abdominal alto en el diagnóstico diferencial del dolor biliar.

Los análisis de laboratorio no son útiles para el diagnóstico de los cálculos de la vesícula biliar sintomáticos no complicados, puesto que en la mayoría de los pacientes muestran resultados normales.

Diagnóstico por la imagen

¿Qué modalidad de diagnóstico por la imagen es más apropiada para el diagnóstico de la litiasis biliar?

En un paciente con antecedentes recientes de dolor biliar, debe realizarse una ecografía abdominal (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

Si existe una sospecha clínica clara de litiasis de la vesícula biliar y la ecografía abdominal es negativa, puede realizarse una exploración de ecografía endoscópica (o una resonancia magnética) (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: La ecografía abdominal es la técnica de diagnóstico por la imagen de elección en los pacientes con dolor abdominal alto. Su exactitud en la detección de los cálculos de la vesícula biliar es de más de un 95% [234–236]. En los pacientes de edad avanzada con un dolor abdominal atípico, los pacientes inmunodeprimidos con un foco de infección poco claro o los pacientes con una bacteriemia para la que se sospecha un foco séptico abdominal puede realizarse una exploración mediante ecografía abdominal para detectar la presencia de una litiasis biliar (complicada).

En la ecografía abdominal, los cálculos biliares se observan en forma de focos ecogénicos con una sombra distal hipoecogénica. La movilidad diferencia los cálculos de los pólipos y debe demostrarse mediante la exploración del paciente en diferentes posiciones, como decúbito supino, decúbito lateral izquierdo o en posición vertical. El barro biliar se detecta también mediante ecografía en forma de pequeños focos ecogénicos como de arena [237].

La ecografía endoscópica (EUS) tiene una sensibilidad elevada, de un 94–98%, en la detección de la colecistolitiasis en pacientes con dolor biliar pero con una ecografía abdominal normal [238]. Esta técnica puede resultar especialmente útil en los pacientes con una pancreatitis aguda o recurrente aguda inexplicada, que podría ser producida por el barro biliar [239–242]. Se ha recomendado el empleo de la resonancia magnética (RM) cuando los resultados de la ecografía no son concluyentes [243,244]. La tomografía computarizada (TC) es menos útil para el diagnóstico de los cálculos de la vesícula biliar.

Colecistitis aguda

¿Qué exploraciones complementarias son apropiadas para el diagnóstico de la colecistitis aguda?

Debe sospecharse una colecistitis en un paciente con fiebre, dolor intenso localizado en el cuadrante superior derecho del abdomen que dura varias horas y dolor y sensibilidad a la palpación en el abdomen superior derecho (signo de Murphy) (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Si hay una sospecha clínica clara de colecistitis aguda, puede realizarse una tomografía computarizada (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: La colecistitis aguda es la complicación más frecuente de la enfermedad litiásica biliar, y se da en alrededor de un 10% de los pacientes con litiasis biliar sintomática [245]. La inflamación aguda de la pared de la vesícula biliar suele deberse a la obstrucción del conducto cístico por un cálculo. La colecistitis aguda se da en un 3–9% del total de pacientes con síntomas abdominales agudos que acuden a un servicio de urgencias, y alrededor del 45–80% de los pacientes refieren episodios previos de dolor biliar [223,229]. Los pacientes con colecistitis aguda presentan un dolor intenso que se intensifica, y que dura varias horas (generalmente más de 5), con una irradiación al área interescapular o al hombro derecho, junto con fiebre y a menudo náuseas y vómitos. El dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen (pero no en el izquierdo) asociado a dolor a la palpación (signo de Murphy) es muy específico y sensible para este diagnóstico [246]. Generalmente hay fiebre y una elevación de los parámetros inflamatorios (recuento leucocitario, proteína C reactiva). Para evaluar la gravedad de la colecistitis aguda, que es lo que guía las ulteriores decisiones respecto a vigilancia y tratamiento, puede ser necesaria la

determinación del nitrógeno de urea en sangre, la creatinina, la albúmina y una gasometría arterial [247].

La ecografía abdominal detecta con exactitud la litiasis biliar, una vesícula biliar distendida, una pared vesical engrosada (> 4 mm), el líquido pericolecistítico y un signo de Murphy ecográfico (intensificación del dolor al aplicar presión con la sonda directamente sobre la vesícula biliar). La sensibilidad de la ecografía es menor para la detección de cálculos en el contexto de una colecistitis aguda [243], pero la combinación de cálculos en la vesícula biliar con un signo de Murphy ecográfico o un engrosamiento de la pared vesical tiene un valor predictivo del 92% y 95%, respectivamente, para la colecistitis aguda [248].

Aunque la TC para la colecistitis aguda continúa estando insuficientemente evaluada, su empleo permite visualizar con exactitud la distensión de la vesícula biliar y el engrosamiento de la pared, así como identificar las posibles complicaciones de la colecistitis aguda, como el enfisema de la pared vesical, la formación de abscesos y la perforación [249,250]. Así pues, se emplea con frecuencia preoperatoriamente en el ámbito del servicio de urgencias.

La gammagrafía biliar con isótopos radiactivos (gammagrafía con Tc-HIDA) detecta la obstrucción del conducto cístico por el hecho de que la vesícula biliar no se llene tras la inyección intravenosa del trazador. Tiene una sensibilidad muy alta para el diagnóstico de la colecistitis aguda [250–252], pero la falta de visualización de los cálculos biliares y el uso de radiación ionizante hacen que la ecografía sea la técnica de diagnóstico por la imagen preferida en Europa [244]. Aunque en un reciente metaanálisis no hubo diferencias significativas de especificidad entre la ecografía abdominal (83%; IC del 95% = 74–89%), la RM (81%; IC del 95% = 69–90%) y la gammagrafía biliar (90%; IC del 95% = 86–93%) [250], estas dos últimas técnicas son menos apropiadas en un contexto agudo.

Tratamiento médico de la litiasis biliar

Tratamiento de disolución con ácidos biliares

¿Deben disolverse los cálculos de la vesícula biliar mediante ácidos biliares tomados por vía oral?

La litolisis con el empleo de ácidos biliares solos o en combinación con una litotripsia de ondas de choque extracorpóreas no se recomienda para los cálculos de la vesícula biliar (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: Aunque un metaanálisis de estudios sobre la litolisis con el empleo de UDCA [253] mostró un éxito aceptable del tratamiento en los pacientes con cálculos pequeños no calcificados y una vesícula biliar funcional (63% de los pacientes sin cálculos después de > 6 meses), su empleo carece de eficacia en la prevención de los síntomas y las complicaciones que aparecen luego, ya que hay una tasa de recurrencias elevada a largo plazo (25–64% después de 5 años y 49–80% después de 10 años) [254–265]. La evidencia aportada por los ensayos controlados y aleatorizados, las revisiones sistemáticas y los estudios de cohorte ponen de manifiesto que la litotripsia de ondas de choque extracorpóreas (LOCE), de manera similar al tratamiento de disolución con ácido biliares utilizando UDCA solo, alcanza una tasa de curación baja, de tan solo un 55% en pacientes cuidadosamente seleccionados que se mantienen sin cálculos [266].

La mayoría de los cálculos recurrentes producen síntomas, y una tercera parte de los pacientes tienen que ser tratados con una colecistectomía después de un promedio de 3 años [267]. A lo largo de un periodo de 3 meses, solamente un 26% de los pacientes se mantuvieron sin cólicos después del tratamiento con UDCA, en comparación con el 33% después del empleo de un placebo, y aproximadamente un 2% de los pacientes presentaron complicaciones de la litiasis biliar tras el tratamiento con UDCA, lo cual es similar a la tasa anual de complicaciones observada en los pacientes que no tomaron el fármaco [253,264,265,268–272].

Los resultados de un análisis de cohorte de Japón que mostraron una reducción del riesgo de dolor biliar o colecistitis aguda de manera independiente de la litolisis [273] no fueron confirmados luego en un estudio posterior de Dinamarca, en el que el empleo de UDCA no redujo los síntomas biliares en pacientes muy sintomáticos que estaban en lista de espera para una colecistectomía [268].

Tratamiento del cólico biliar

¿Cómo se trata al paciente con un cólico biliar?

El cólico biliar debe tratarse con fármacos antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo, diclofenaco, indometacina) (**calidad de la evidencia moderada; recomendación débil**)

Además, puede estar indicado el empleo de espasmolíticos (por ejemplo, butilescopolamina) y para los síntomas graves, opioides (por ejemplo, buprenorfina) (**calidad de la evidencia baja; recomendación fuerte**)

Comentarios: Al tratar un cólico biliar agudo, es preciso diferenciar entre el tratamiento farmacológico inmediato del dolor y el tratamiento etiológico, es decir la colecistectomía. Teniendo en cuenta la evidencia aportada por un solo ensayo, la colecistectomía laparoscópica temprana en las 24 horas siguientes al diagnóstico de un cólico biliar proporciona un tratamiento etiológico y reduce la morbilidad existente en la lista de espera para la colecistectomía [274], pero serán necesarios nuevos ECA antes de que este planteamiento pueda ser recomendado en un contexto en el que el tiempo de espera sea corto [275].

Para el tratamiento analgésico del cólico biliar se utilizan con frecuencia analgésicos en combinación con espasmolíticos. Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como diclofenaco (por ejemplo, 50– 75 mg i.m.), ketoprofeno (por ejemplo, 200 mg i.v.) o indometacina (por ejemplo, 50 mg i.v. o 2 x supositorios de 75 mg) tienen efectos analgésicos sobre el cólico biliar [276–278]. ECA recientes han puesto de manifiesto que su administración reduce el riesgo de que se produzca una colecistitis aguda en el transcurso de un cólico biliar [278–280]. En comparación con otros fármacos, los AINE son más eficaces que los espasmolíticos para controlar el dolor [278]. Es preciso tener en cuenta las posibles contraindicaciones, como los antecedentes de hipersensibilidad/reacciones alérgicas graves a un AINE, así como la presencia de una disfunción renal o las complicaciones gastrointestinales. Los analgésicos más débiles como metamizol [281] o paracetamol podrían ser suficientes en determinados casos. Además, el cólico biliar causado por cálculos en la vesícula biliar se ha tratado también con éxito con el empleo de nitroglicerina [282].

Para los síntomas intensos, se administran opioides con acción analgésica más potentes, aunque en los ECA no hubo diferencias entre los AINE y los opioides [278]. El más apropiado podría ser buprenorfina, ya que parece causar menos contracción del es-

fínter de Oddi que la producida por la administración de morfina [283–285]. No se ha evaluado suficientemente la eficacia de diferentes combinaciones de fármacos (por ejemplo, AINE + opioides).

Antibióticos

¿Están indicados de manera general los antibióticos en la colecistitis aguda?

Los antibióticos no se recomiendan en todos los casos para la colecistitis aguda leve, es decir, sin colangitis, bacteriemia/sepsis, absceso o perforación (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: El tratamiento inicial de la colecistitis aguda va dirigido al sostén general del paciente, con el empleo de una reposición hidroelectrolítica, así como una corrección de los desequilibrios metabólicos. El tratamiento antimicrobiano suele ser empírico en los pacientes con colecistitis aguda. Sin embargo, no se ha observado correlación alguna entre la intensidad de los síntomas, la descripción de la vesícula biliar o el cultivo vesical positivo y el uso de antibióticos en el periodo posoperatorio [286]. Recientemente, un ensayo controlado y aleatorizado de pequeño tamaño no pudo demostrar que el tratamiento antibiótico intravenoso con amoxicilina/clavulanato o con una combinación de ciprofloxacino y metronidazol mejorara los resultados tempranos del curso hospitalario en los pacientes con colecistitis aguda leve [287]. Los pacientes inmunodeprimidos con una colecistitis complicada (colangitis aguda, bacteriemia/sepsis, perforación, absceso) son tratados con frecuencia con antibióticos. El tratamiento inicial debe cubrir las enterobacteriáceas, y en particular *Escherichia coli*. Está justificada la cobertura de anaerobios, en especial *Bacteroides* spp., en los pacientes en un estado clínico grave [288]. En series prospectivas, la edad igual o superior a 70 años, la presencia de diabetes como comorbilidad y la distensión de la vesícula biliar al ingreso se asociaron al fracaso del tratamiento conservador; y se observó que la leucocitosis persistente y la taquicardia predecían la necesidad de una colecistectomía a las 24 y 48 horas de seguimiento [289].

Tratamiento quirúrgico de los cálculos de la vesícula biliar

Pacientes con litiasis biliar sintomática

¿Cuál es el tratamiento de los cálculos de la vesícula biliar sintomáticos?

La colecistectomía es la opción de tratamiento preferida para los cálculos de la vesícula biliar sintomáticos (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: Según cuál sea la intensidad y el número de episodios sintomáticos, debe practicarse una colecistectomía para la colecistolitiasis sintomática, ya que aproximadamente la mitad de los pacientes presentan cólicos recurrentes [268]. El riesgo de complicaciones como colecistitis aguda, pancreatitis biliar, ictericia obstructiva o colangitis es de un 0,5–3% al año [219,221,230,290,291]. Las alternativas a la cirugía son el tratamiento de disolución con ácidos biliares mediante el empleo de UDCA y la LOCE, pero estos tratamientos no pueden recomendarse debido a la baja tasa de curación que alcanzan, la elevada frecuencia de la reaparición de los cálculos y la falta de eficacia en cuanto a la prevención de los síntomas y las complicaciones después del tratamiento médico. La tasa de curación es de tan solo el 27% después del empleo de UDCA y de solo el 55% tras la LOCE en pacientes cuidadosamente seleccionados, y la tasa de reaparición de los cálculos fue > 40% después de alcanzada una disolución completa de los cálculos o tras la LOCE, en un plazo de 4 años. Además, aproximadamente un 30% de los pacientes presentaron síntomas en un plazo de 3 meses, con independencia de que se usara o no UDCA, y la tasa anual de complicaciones después del uso de UDCA fue de aproximadamente un 2%, lo cual es similar a la tasa anual de complicaciones observada en los pacientes no tratados con UDCA [190,253,264,265,268,292]. La colecistectomía previene las complicaciones de la litiasis biliar, pero puede no ser necesaria si no se han producido síntomas de cólico biliar en los últimos 5 años ni después de un único episodio de cólico biliar (con una probabilidad de aproximadamente un 50% de que se produzca otro cólico en el plazo de 1 año) [221]. Aunque la recurrencia del cólico biliar no aumenta la tasa de complicaciones asociadas a la colecistectomía, resulta difícil predecir qué pacientes presentarán complicaciones como colecistitis aguda, pancreatitis, ictericia obstructiva o colangitis, todo lo cual aumenta el riesgo de conversión a una intervención de cirugía abierta y prolonga la permanencia en el hospital tras la colecistectomía. Los síntomas abdominales persisten en uno de cada tres o cuatro pacientes después de la colecistectomía [231,232,293–297]; aunque con frecuencia los síntomas no son muy específicos, la toma de decisiones individualizadas respecto a la colecistectomía resulta imprescindible para reducir las intervenciones innecesarias.

Indicaciones en pacientes con cálculos de la vesícula biliar asintomáticos

¿Deben ser tratados los pacientes con cálculos de la vesícula biliar asintomáticos?

No se recomienda el tratamiento de forma sistemática para los pacientes con cálculos de la vesícula biliar asintomáticos (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: No se han realizado ECA para evaluar los posibles efectos beneficiosos de la colecistectomía en pacientes asintomáticos. Ni las observaciones clínicas exhaustivas ni los análisis detallados de estudios prospectivos sobre el curso clínico de la colecistolitiasis asintomática demuestran la eficacia de la colecistectomía en los pacientes con cálculos asintomáticos. Aproximadamente un 0,7–2,5% al año de los pacientes con litiasis biliar asintomática presentan síntomas relacionados con la litiasis biliar. La incidencia anual de complicaciones como las de colecistitis aguda, pancreatitis aguda, ictericia obstructiva o colangitis es de un 0,1–0,3% [219,221]. El tratamiento (colecistectomía abierta o laparoscópica) de los pacientes con cálculos de la vesícula biliar asintomáticos no aumenta su esperanza de vida, dado que el riesgo de la cirugía (mortalidad y morbilidad) contrarresta la probabilidad de complicaciones [223,298]. Además, los costes son inferiores en los pacientes con litiasis biliar asintomática si se espera a la aparición de síntomas o complicaciones en vez de optar por una colecistectomía profiláctica o una litolisis (véase la recomendación: ¿Deben disolverse los cálculos de la vesícula biliar mediante ácidos biliares tomados por vía oral?) [299]. En los países occidentales con una prevalencia baja del carcinoma de la vesícula biliar [300], el riesgo leve, pero aun así muy bajo, de cáncer de la vesícula biliar en la colecistolitiasis asintomática no justifica su tratamiento [301,302]. Los pacientes diabéticos no requieren un tratamiento profiláctico [303,304].

Excepciones

¿Está indicada la colecistectomía en los pacientes con una vesícula biliar de porcelana?

En los pacientes asintomáticos con una vesícula biliar de porcelana puede realizarse una colecistectomía (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Sin una colecistectomía profiláctica, un porcentaje relativamente elevado de los pacientes presentan un carcinoma de vesícula biliar. Según lo indicado por los estudios anteriores en los que la vesícula biliar de porcelana se diagnosticaba principalmente mediante una radiografía de abdomen, los carcinomas se dan en hasta un 20% de los casos de vesícula biliar calcificada [305]. Esta relación no se confirmó en todas las series [306] y no se ha establecido la existencia de una relación causal entre la vesícula biliar de porcelana y el cáncer vesical [307]. Además, debe diferenciarse entre la calcificación homogénea de la pared (tasa de carcinoma muy baja) y la calcificación moteada (tasa de carcinoma de un 7%) [308]. La colecistectomía puede evitarse en los pacientes con calcificaciones homogéneas de la pared [304]. En la actualidad la vesícula biliar de porcelana se diagnostica principalmente mediante ecografía, con lo que se selecciona una población de pacientes diferente de la de los estudios anteriores. Se recomienda una confirmación con el empleo de TC antes de la cirugía.

En varios estudios se ha observado una asociación entre el carcinoma de la vesícula biliar y la litiasis biliar [309–312]. Sin embargo, dadas las complicaciones asociadas a la colecistectomía, como el riesgo de lesión de la vía biliar (véase el apartado de Lesiones de la vía biliar), existe una considerable incertidumbre respecto a los posibles efectos beneficiosos de una colecistectomía profiláctica en este grupo de pacientes. Según cuáles sean los factores de riesgo adicionales, han de practicarse entre 67 y 769 colecistectomías para prevenir un tumor de la vesícula biliar [313].

¿Está indicada la cirugía para los pólipos de la vesícula biliar?

Debe practicarse una colecistectomía a los pacientes con pólipos de la vesícula biliar de ≥ 1 cm, con o sin litiasis biliar, independientemente de sus síntomas (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**). También debe contemplarse la posibilidad de una colecistectomía en los pacientes con cálculos de la vesícula biliar asintomáticos y pólipos de la vesícula de 6-10 mm y en los casos de pólipos que aumentan de tamaño (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Puede recomendarse la colecistectomía en los pacientes asintomáticos que presentan una colangitis esclerosante primaria y pólipos en la vesícula biliar, independientemente de su tamaño (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

La colecistectomía no está indicada en los pacientes con cálculos de la vesícula biliar asintomáticos y pólipos de la vesícula biliar de ≤ 5 mm (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: La prevalencia de los pólipos de la vesícula biliar en la población general es de entre el 1% y el 7% [314–318]. La prevalencia de los adenomas (que se consideran lesiones premalignas) en las personas con pólipos de la vesícula biliar es inferior al 5% [315,319]. En varios estudios amplios, los pólipos de un diámetro igual o superior a 1 cm se asociaron a un claro aumento de la probabilidad de adenomas. Dado que hasta un 50% de los pólipos de un diámetro igual o superior a 1 cm son portadores de un carcinoma [315,316,320–323], a estos pacientes se les debe practicar una colecistectomía.

Dadas las complicaciones asociadas a la colecistectomía (véase el apartado de Lesiones de la vía biliar), existe una incertidumbre considerable respecto a los efectos beneficiosos de una colecistectomía profiláctica en los pacientes con cálculos de la vesícula biliar asintomáticos y pólipos de la vesícula biliar de 6-10 mm. En una revisión sistemática basada en 10 estudios observacionales se observó que la rapidez de crecimiento del pólipo puede no predecir bien su carácter neoplásico [324]. Sin embargo, la misma revisión señaló que algunos pólipos neoplásicos malignos tenían un tamaño inferior a 1 cm (pero igual o superior a 5 mm), aunque la inmensa mayoría de los pólipos de tamaño intermedio (6–10 mm) tienen una evolución natural benigna [325]. Los pólipos de la vesícula biliar pueden demostrarse con mayor precisión con la endoecografía que con la ecografía transcutánea (87–97% frente a 52–76%) [326,327]. Así pues, la endoecografía puede ser útil para diferenciar los pólipos de la vesícula biliar de un tamaño de 6-10 mm en los que existe una sospecha de cáncer de vesícula biliar en la ecografía transcutánea.

En los pacientes con una colangitis esclerosante primaria (CEP), las masas existentes en la vesícula biliar son con frecuencia malignas y la incidencia de la neoplasia intraepitelial es elevada [328–330], por lo que es razonable ofrecer una colecistectomía a los pacientes con CEP que tienen pólipos u otras masas en la vesícula biliar, aun cuando su tamaño sea de menos de 1 cm de diámetro.

Para los pólipos de un tamaño > 18–20 mm debe contemplarse principalmente una colecistectomía abierta, dado que el riesgo de cáncer es significativo [319,323,331,332]. Aunque la evidencia existente no es de calidad alta, los pólipos de un 6-10 mm que no son extirpados podrían ser objeto de un seguimiento ecográfico (en los pacientes no obesos) o por endoecografía realizada inicialmente cada 3 a 6 meses y luego una vez al año, si el tamaño del pólipo no aumenta [316,323]. Parece razonable no realizar un seguimiento de los pólipos asintomáticos de un tamaño igual o inferior a 5 mm, que generalmente se detectan como un hallazgo accidental. En la ecografía, los pólipos de la vesícula biliar pueden diferenciarse de los cálculos de la vesícula biliar mediante el cambio de posición del paciente. La presencia de más de un pólipo va a favor de un diagnóstico de pólipos de colesterol más que de adenomas. La delimitación de vasos sanguíneos en la base del pólipo, que son típicos de los adenomas, puede conseguirse a veces con el empleo de la ecografía dúplex-color [333].

¿Se recomienda la colecistectomía en los pacientes a los que se practica otra intervención quirúrgica?

En los pacientes con cálculos asintomáticos, no se recomienda de forma sistemática la colecistectomía durante la cirugía abdominal, incluida la cirugía bariátrica y la de trasplante de riñón, pulmón o páncreas (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

En los pacientes que se encuentran en la fase inicial tras un trasplante de corazón o pulmón y presentan cálculos de la vesícula biliar sintomáticos, la colecistectomía debe retrasarse siempre que sea posible (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: El riesgo de que los cálculos de la vesícula biliar pasen a ser sintomáticos y de que se produzcan complicaciones

tras la cirugía malabsortiva/restrictiva para la obesidad es de un 10–15% [157,172]. Teniendo en cuenta que estos pacientes necesitarán posteriormente una intervención de cirugía mayor si presentan síntomas asociados a los cálculos biliares, así como el hecho de que no hay evidencias que indiquen un aumento de las complicaciones a causa de una colecistectomía simultánea durante las operaciones de cirugía mayor abdominal [171], se puede ofrecer una colecistectomía profiláctica a los pacientes con cálculos biliares asintomáticos a los que se practican operaciones de cirugía mayor abdominal, aunque no se recomienda de manera general.

La incidencia de la colecistolitiasis asintomática aumenta en los 2 primeros años siguientes a un trasplante de corazón, pulmón, riñón o páncreas, con un aumento de la incidencia de complicaciones. La colecistectomía profiláctica reduce la mortalidad y se ha calculado que tiene una relación coste-efectividad favorable en los pacientes asintomáticos con cálculos de la vesícula biliar tras el trasplante de corazón [334,335], pero no así en los pacientes a los que se practica un trasplante de riñón o de pulmón [334]. Dado que la mortalidad de la colecistectomía antes e inmediatamente después del trasplante de corazón o de pulmón aumenta notablemente, es preferible retrasar la operación a después del trasplante, siempre que sea posible [336–339]. En cambio, el riesgo del tratamiento de los cálculos de la vesícula biliar en los pacientes a los que se ha practicado un trasplante de órgano sólido es comparable al de la población general [340].

¿Debe ofrecerse una colecistectomía profiláctica a los pacientes con esferocitosis hereditaria o enfermedad de células falciformes?

Debe considerarse la posible conveniencia de una colecistectomía en los pacientes con esferocitosis hereditaria o enfermedad de células falciformes y una litiasis biliar asintomática simultánea, en el momento de practicar la esplenectomía. En los pacientes con enfermedad de células falciformes y litiasis biliar asintomática, otro motivo para practicar una colecistectomía profiláctica durante la cirugía abdominal es el de evitar la incertidumbre diagnóstica en caso de crisis falciformes (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: La esferocitosis hereditaria forma parte de un grupo heterogéneo de anemias hereditarias que se caracterizan por unos eritrocitos de forma esférica (esferocitos) en el frotis de sangre periférica. Las complicaciones frecuentes consisten en episodios hemolíticos, crisis aplásicas y (como resultado más frecuente) la formación de colelitiasis de pigmento (bilirrubinato) [341,342]. La prevalencia de la litiasis biliar aumenta del 5% al 40–50% con 10 y > 50 años de edad respectivamente, y aumenta en 4 a 5 veces en presencia de un síndrome de Gilbert. La esplenectomía constituye una opción terapéutica importante, que permite alcanzar una curación en la mayoría de los pacientes con esferocitosis hereditaria, y previene la colelitiasis dependiente de la hemólisis. De hecho, son necesarias medidas preventivas en este grupo especial de pacientes para evitar las complicaciones relacionadas con la litiasis biliar antes de practicar la esplenectomía. La colecistectomía profiláctica (laparoscópica) es recomendable en los pacientes con cálculos biliares asintomáticos [157,343] en el momento de practicar la esplenectomía [342].

Los pacientes con enfermedad de células falciformes tienen un riesgo elevado de formación de cálculos de pigmento. La hemólisis y las infecciones pueden prevenirse mediante la identificación temprana de la enfermedad de células falciformes, adoptando las medidas apropiadas para la prevención de las crisis. Se recomienda la colecistectomía profiláctica durante la cirugía abdominal por otras razones en los pacientes con enfermedad de células falciformes y litiasis biliar asintomática, con objeto de evitar la incertidumbre diagnóstica en caso de crisis falciformes [157,343].

Exploraciones complementarias preoperatorias

¿Qué pruebas complementarias son necesarias antes de una colecistectomía electiva?

Además de la ecografía abdominal para confirmar la presencia de cálculos biliares (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**) no son necesarias pruebas sistemáticas. Pueden realizarse análisis bioquímicos de la función hepática en casos seleccionados de forma individual (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: El estudio diagnóstico preoperatorio en pacientes para los que se ha programado una colecistectomía incluye la exploración física, la ecografía abdominal, los análisis de laboratorio y otras exploraciones radiológicas. Antes de una colecistectomía electiva, al menos una ecografía abdominal debe confirmar la presencia de cálculos en la vesícula biliar; sin embargo, no es necesario repetirla inmediatamente antes de la operación si ya se ha realizado antes. No se recomienda la realización sistemática de una esofagogastroduodenoscopia (EGD) en los pacientes remitidos a una colecistectomía. A pesar de la sensibilidad diagnóstica de los resultados de la endoscopia, un metaanálisis de 12 estudios de cohorte con un total de 6317 pacientes indicó que su utilidad como instrumento para evitar la cirugía es limitada, y por consiguiente la EGD preoperatoria tan solo debe realizarse de forma selectiva [344].

Aunque a menudo se realiza un electrocardiograma (ECG) estándar antes de la operación, tan solo un 2% de los anestesiólogos indican que han cambiado el manejo preoperatorio de pacientes en función de lo observado en el ECG [345]. Debe considerarse la realización de un ECG preoperatorio en los pacientes que tienen factores de riesgo cardiacos, pero no debe recomendarse su uso sistemático en los pacientes sin factores de riesgo en los que se ha programado una operación de bajo riesgo quirúrgico como la colecistectomía [346].

Dos estudios aleatorizados y una revisión han comparado pacientes asintomáticos en los que se realizó o no una radiografía de tórax y no han encontrado diferencias en cuanto a los retrasos o cancelaciones de las operaciones [347–349]. Así pues, cabe concluir que en los pacientes jóvenes, el ECG y la radiografía de tórax pueden no ser necesarios; se pueden solicitar en los pacientes ancianos o en casos seleccionados con un riesgo elevado de complicaciones posoperatorias [350,351].

Los análisis de laboratorio incluyen el recuento leucocitario, que puede ser útil para evaluar los resultados posoperatorios, en especial en pacientes con complicaciones, como las infecciones, o para verificar la evolución de la leucocitosis cuando la operación se practica por una colecistitis aguda [352]. Dado que el riesgo de transfusiones es de un 0,7% en la colecistectomía laparoscópica (y ligeramente superior en el caso de una "operación abierta"), ni siquiera la evaluación preoperatoria sistemática de la hemoglobina y el hematocrito se considera obligatoria [352,353]. El recuento de plaquetas, la ratio normalizada internacional y el tiempo de tromboplastina parcial se utilizan a menudo como pruebas de detec-

ción sistemática y se solicitan para evaluar los factores de la coagulación en los pacientes para los que se programa una intervención quirúrgica. Sin embargo, no se recomiendan las pruebas de la coagulación (a menos que existan factores de riesgo específicos para la hemorragia en la historia clínica del paciente) [350], pero en todos los pacientes debe realizarse una anamnesis adecuada de los antecedentes de sangrado.

Los análisis bioquímicos de la función hepática, como bilirrubina, alanina aminotransferasa (ALT), aspartato aminotransferasa (AST), gamma-glutamil transpeptidasa (γ-GT) y fosfatasa alcalina (AP), pueden ser útiles para predecir la presencia de una obstrucción de la vía biliar u otra hepatopatía [353–356] pero en la actualidad no hay evidencia alguna que indique que estos análisis sean obligatorios. La ausencia de dilatación del colédoco y la ausencia de alteraciones bioquímicas hacen que el diagnóstico de coledocolitiasis sea muy improbable [355,357]. En este grupo de pacientes, la EUS o la colangiopancreatografía de resonancia magnética (MRCP) preoperatorias o la colangiografía intraoperatoria no son necesarias.

Tipo de colecistectomía

¿Debe realizarse ordinariamente la colecistectomía mediante cirugía abierta o por vía laparoscópica?

La colecistectomía laparoscópica es el método estándar de colecistectomía utilizado para los cálculos de la vesícula biliar sintomáticos, incluida la colecistitis aguda litiásica (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

Comentarios: En todo el mundo la colecistectomía laparoscópica ha pasado a ser una intervención estándar. En la actualidad, más del 93% del total de colecistectomías se inician por vía laparoscópica. El porcentaje de conversión a cirugía abierta es de un 4–8% [358–361]. El metaanálisis actual [362] de los ECA en los que se han comparado ambas intervenciones [363,364–397] pone de manifiesto una tasa de complicaciones idéntica con la colecistectomía laparoscópica, con una media de permanencia en el hospital de 3 días menos y un periodo de convalecencia de 3 semanas menos. Esto refleja los análisis de costes que demuestran una reducción de los costes de un 18% para el tratamiento hospitalario con el empleo de la intervención laparoscópica en comparación con la colecistectomía abierta [398]. Incluso en las comparaciones históricas, las tasas de complicaciones actuales (fuga biliar, 0,4–1,5%, infección de la herida 1,3–1,8%, pancreatitis 0,3%, hemorragia 0,2–1,4%) son también inferiores a las de la colecistectomía abierta [358,361]. Un metaanálisis amplio realizado en 1996 [399] sugería todavía una tendencia a una mayor frecuencia de lesiones de la vía biliar. Actualmente, la tasa de lesiones importantes de la vía biliar tras la colecistectomía es baja (0,2–0,4%) e independiente de que la intervención se realice de forma abierta o por vía laparoscópica [361,362,400,401]. De igual modo, en un metaanálisis, la "colecistectomía con incisión pequeña" ha resultado equivalente a la colecistectomía laparoscópica y puede ser una alternativa útil [362].

Según lo indicado por los ECA, los pacientes con colecistitis aguda pueden ser operados también por vía laparoscópica [402–404]. Sin embargo, el tiempo operatorio, los riesgos y las tasas de conversión a cirugía abierta son superiores con la colecistectomía laparoscópica en la fase aguda, en comparación con la colecistectomía electiva realizada tras la resolución de la colecistitis aguda.

Si existe una sospecha clara de un carcinoma de vesícula biliar (avanzado), debe optarse por una colecistectomía abierta en vez de la laparoscópica. Si hay un síndrome de Mirizzi (en el caso de que se haya diagnosticado preoperatoriamente), ello no constituye de por sí una contraindicación para el empleo del método laparoscópico. Sin embargo, en especial en el caso del Mirizzi II (fístula entre la vesícula biliar y el conducto hepático), el médico debe estar preparado para una conversión a cirugía abierta [405,406].

¿Debe realizarse una colecistectomía abierta o laparoscópica en los pacientes con cirrosis?

La colecistectomía laparoscópica es el método de colecistectomía preferido para los cálculos de la vesícula biliar sintomáticos en los pacientes con cirrosis hepática Child-Pugh A o Child-Pugh B (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: En los pacientes con cirrosis hepática Child-Pugh A o Child-Pugh B, la colecistectomía laparoscópica se asocia a menos complicaciones que la colecistectomía abierta y, por consiguiente, es la opción preferida [407]. Sin embargo, las tasas de complicaciones de la colecistectomía son altas, tanto si el acceso es de cirugía abierta como si es laparoscópico, en los pacientes Child-Pugh C [408], y la mayoría de las series indican unas tasas de morbilidad y de conversión a cirugía abierta más altas cuando la puntuación *Model for End-Stage Liver Disease* (MELD) es > 13 [409,410]. Cuando hay contraindicaciones importantes para una colecistectomía, como ocurre en la hepatopatía en fase terminal y en la litiasis vesical sintomática grave, en series retrospectivas pequeñas se ha descrito la implantación endoscópica de endoprótesis colecistoduodenales [411].

¿Hay alguna alternativa a la colecistectomía laparoscópica para el tratamiento de los pacientes con litiasis biliar sintomática?

La colecistectomía mediante minilaparotomía (laparotomía de < 8 cm) es la alternativa a la colecistectomía laparoscópica (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

Comentarios: En los ECA en los que se ha comparado la colecistectomía laparoscópica con la colecistectomía mediante minilaparotomía (laparotomía de < 8 cm) no se observaron diferencias entre ambas intervenciones por lo que respecta a las tasas de complicaciones, la duración de la hospitalización y los periodos de convalecencia [362,366,412–422] y, en consecuencia, la colecistectomía mediante minilaparotomía constituye una alternativa apropiada a la colecistectomía laparoscópica.

Método de colecistectomía laparoscópica

Número y tamaño de los puertos

¿Qué número y tamaño de puertos debe usarse para llevar a cabo una colecistectomía laparoscópica?

Actualmente, la colecistectomía laparoscópica debe realizarse con el empleo de 4 puertos, de los cuales 2 han de ser de un tamaño de al menos 10 mm y 2 de un tamaño de al menos 5 mm (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Existe una considerable incertidumbre respecto a los posibles beneficios clínicos de la colecistectomía minilaparoscópica o la colecistectomía laparoscópica de puerto único en com-

paración con la colecistectomía laparoscópica estándar [423,424]. No se ha establecido todavía que se trate de técnicas seguras, y no pueden recomendarse para un uso general [423–425].

Uso profiláctico de antibióticos

¿Es necesaria una profilaxis antibiótica sistemática antes de la colecistectomía laparoscópica electiva?

No es necesaria una profilaxis antibiótica sistemática antes de la colecistectomía laparoscópica electiva (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Una revisión sistemática de ECA puso de manifiesto que no hay diferencias significativas en el porcentaje de personas que presentan infecciones del área quirúrgica (aproximadamente un 3% con o sin el uso profiláctico de antibióticos) o infecciones extraabdominales (aproximadamente un 1,4% con o sin el uso profiláctico de antibióticos) [426]. Un ECA puso de manifiesto que no es necesaria una profilaxis antibiótica sistemática ni siquiera en los pacientes en los que se produce una perforación de la vesícula biliar durante la operación [427].

Colangiografía intraoperatoria

¿Es necesaria una colangiografía intraoperatoria sistemática o selectiva durante la colecistectomía en los pacientes con un riesgo bajo de litiasis coledocal?

La colangiografía intraoperatoria sistemática o selectiva no es necesaria durante la colecistectomía en los pacientes con un riesgo bajo de litiasis coledocal (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: Una revisión sistemática de ECA en los que se comparó el empleo sistemático o selectivo de la colangiografía intraoperatoria frente a no utilizar colangiografía puso de manifiesto que no había diferencias significativas en la proporción de individuos con lesiones de la vía biliar (ninguna lesión de la vía biliar en el grupo de colangiografía frente a aproximadamente un 0,2% de lesiones de la vía biliar en el grupo sin colangiografía), en la proporción de individuos con cálculos coledocales retenidos ni en el riesgo de mortalidad [428]. Las complicaciones en los pacientes en los que se realizó una colangiografía de forma sistemática fueron superiores a las observadas sin colangiografía en la era de la colecistectomía abierta [428]. El tiempo operatorio fue también mayor en el grupo de colangiografía sistemática en comparación con el grupo sin colangiografía [428] (lo cual era previsible dada la aplicación de una técnica adicional). Dada la ausencia de un beneficio significativo tras el empleo sistemático de la colangiografía y el aumento del tiempo operatorio con su uso, en la actualidad no hay evidencias que permitan recomendar la realización sistemática de una colangiografía durante la colecistectomía. Sin embargo, una revisión de una base de datos retrospectiva puso de manifiesto que la incidencia de lesiones de la vía biliar fue inferior en los pacientes en los que se realizó una colangiografía intraoperatoria en comparación con los pacientes en los que no se empleó esta técnica [429]. Por consiguiente, existe una considerable incertidumbre respecto a la cuestión de la colangiografía operatoria sistemática. En un ECA recientemente publicado, se estudiaron pacientes con litiasis biliar sintomática con un riesgo intermedio de coledocolitiasis, a los que se asignó aleatoriamente una colecistectomía con colangiografía intraoperatoria o una EUS preoperatoria, seguida, en caso necesario, de una CPRE y a continuación una colecistectomía laparoscópica con colangiografía intraoperatoria. Los pacientes en los que se llevó a cabo una colecistectomía como primer paso tuvieron una estancia más breve en el hospital, con menos exploraciones coledocales, sin que hubiera diferencias de morbilidad o calidad de vida entre ambos grupos [430]. No obstante, el porcentaje de pacientes en los que se detectaron cálculos coledocales fue de tan solo aproximadamente un 20% en ambos grupos, debido posiblemente a la especificidad relativamente baja para los cálculos coledocales de los criterios de inclusión que se utilizaron para definir el riesgo intermedio (es decir, actividad de aminotransferasas del doble del límite superior de la normalidad en presencia de al menos otra alteración de los análisis bioquímicos hepáticos). Además, la experiencia de muchos cirujanos con la colangiografía intraoperatoria podría ser limitada en la actualidad.

Pérdida intraoperatoria de cálculos biliares

¿Está indicada la conversión a una colecistectomía abierta en los pacientes en los que ha habido un paso de cálculos a la cavidad peritoneal que no se han podido recuperar?

La pérdida intraoperatoria de cálculos de la vesícula biliar no es motivo para optar por una conversión a cirugía abierta (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Las perforaciones de la vesícula biliar que permiten el paso de cálculos a la cavidad peritoneal pueden darse en un 4–19% de las colecistectomías laparoscópicas [431–433]. Si estos cálculos no se recuperan, los pacientes pueden presentar secuelas como dolor, absceso en la zona del puerto, un absceso intraabdominal, fístulas internas como una fístula colónica, fístulas externas (abscesos intraabdominales que drenan espontáneamente al exterior) o trayectos fistulosos en la herida en un 0–15% de los pacientes [431–433]. En consecuencia, debe hacerse todo lo posible por recuperar estos cálculos mediante un lavado de la cavidad peritoneal.

Sin embargo, si no se logra recuperar los cálculos, no es necesaria una conversión a cirugía abierta con el único fin de retirarlos.

Colecistectomía laparoscópica mediante cirugía ambulatoria

¿Es segura la colecistectomía laparoscópica en régimen de cirugía ambulatoria?

La cirugía ambulatoria puede ser igual de segura que la realizada con estancia de una noche en el hospital en la colecistectomía laparoscópica cuando se trata de pacientes sin enfermedades sistémicas (**calidad de la evidencia moderada; recomendación débil**)

Comentarios: En una revisión sistemática de ECA se observó que la cirugía ambulatoria es igual de segura que la realizada con la estancia de una noche en el hospital en la colecistectomía laparoscópica [434]. Sin embargo, la cirugía ambulatoria no parece aportar una mejora por lo que respecta a ningún parámetro de valoración evaluado por los pacientes, como la reanudación de la actividad normal o el regreso más temprano al trabajo, si bien hay un ahorro significativo en cuanto a los costes que respalda una mejor utilización de los recursos de asistencia sanitaria limitados.

Momento de realización de la colecistectomía

Pacientes con un cólico biliar no complicado

¿Cuándo debe realizarse la colecistectomía laparoscópica en los pacientes con un cólico biliar no complicado?

La colecistectomía debe realizarse lo antes posible en los pacientes con un cólico biliar no complicado (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: El principal motivo para retrasar la cirugía en pacientes con un cólico biliar no complicado es el retraso motivado por la permanencia en la lista de espera, es decir, no hay ninguna razón médica para demorar la cirugía en un paciente con un cólico biliar no complicado cuyo estado sea apropiado para la anestesia. Por el contrario, retrasar la cirugía expone al paciente al riesgo de complicaciones de la litiasis biliar. Según indica la evidencia obtenida en un único ensayo que tenía un riesgo elevado de sesgo [274], la colecistectomía laparoscópica temprana (menos de 24 horas después del diagnóstico de cólico biliar) reduce la morbilidad durante el periodo de espera para la colecistectomía laparoscópica electiva (tiempo medio de espera de 4 meses), el tiempo de hospitalización y el tiempo operatorio. En consecuencia, es preferible una colecistectomía laparoscópica temprana.

Pacientes con colecistitis aguda

¿Cómo debe tratarse a los pacientes con colecistitis aguda?

El tratamiento debe ser una colecistectomía laparoscópica temprana (preferiblemente en las 72 horas siguientes al ingreso) llevada a cabo por un cirujano suficientemente experto en el tratamiento de pacientes con colecistitis aguda (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

Comentarios: La colecistitis aguda es la complicación más frecuente de la enfermedad litiásica biliar. Una revisión sistemática de ECA en los que se había comparado la colecistectomía laparoscópica temprana realizada en el plazo de 1 semana tras el inicio de los síntomas con la colecistectomía laparoscópica tardía llevada a cabo después de transcurridas al menos 6 semanas tras la resolución de los síntomas puso de manifiesto que la colecistectomía laparoscópica temprana reduce la duración total de la hospitalización en alrededor de 4días [435]. La colecistectomía laparoscópica temprana no aumenta la tasa de complicaciones graves en comparación con la colecistectomía tardía (6,5% frente a 5,0%, respectivamente) [435]. La tasa de conversión a cirugía abierta para la colecistitis aguda es de aproximadamente un 20% tanto en el grupo de operación temprana como en el de operación tardía [435] y, por consiguiente, es muy superior a la que se da en las operaciones electivas realizadas tras un cólico biliar no complicado. La intervención debe practicarse tan pronto como se hayan resuelto los posibles problemas anestésicos o quirúrgicos existentes. La razón es que la tasa de conversión a cirugía abierta es inferior y la duración de la hospitalización es menor cuanto menos tiempo transcurre hasta la realización de la operación [436]. Es posible aplicar un tratamiento conservador de la colecistitis aguda sin practicar sistemáticamente una colecistectomía. Sin embargo, si el tratamiento es puramente conservador, sin una colecistectomía sistemática, más de una tercera parte de los pacientes presentan complicaciones o son ingresados de urgencia a causa de un dolor biliar. En un 30% de los pacientes, finalmente acaba siendo necesaria una colecistectomía [437,438]. Si el paciente no puede ser tratado de forma temprana con una intervención quirúrgica electiva en el plazo de 1 semana debido a un diagnóstico tardío o por otras razones médicas (riesgo quirúrgico elevado) [439], la colecistectomía no debe llevarse a cabo en las 6 semanas siguientes, puesto que la evidencia aportada por un ECA indicó que la morbilidad tras la colecistectomía laparoscópica realizada entre 7 y 45 días después fue de aproximadamente 2-3 veces la existente con la operación practicada de forma temprana o después de un intervalo de 6 semanas [440].

En un 10–30% de los pacientes con colecistitis aguda grave se producen complicaciones como gangrena, empiema o perforación de la vesícula biliar [403,441,442]. Una TC preoperatoria puede aportar información útil en estas situaciones. Se forman fístulas entre la vesícula biliar y el tracto gastrointestinal en menos del 1% de los pacientes con litiasis biliar. Clínicamente, una fístula bilioentérica se manifiesta por una colangitis ascendente o por un síndrome de pérdida de ácidos biliares. Aproximadamente un 60% de las fístulas colecistoduodenales son asintomáticas. Si se produce el paso de cálculos de mayor tamaño a través de la fístula, ello puede conducir a un íleo por cálculo biliar [443]. La aerobilia en ausencia de antecedentes previos de una intervención quirúrgica o endoscópica puede indicar la presencia de una fístula, y el empleo de otras exploraciones diagnósticas como la RM, la MRCP y la CPRE puede confirmar el diagnóstico.

Pacientes con presencia simultánea de cálculos en la vesícula biliar y la vía biliar

¿Cuándo debe realizarse la colecistectomía en los pacientes con presencia de cálculos en la vesícula biliar tras la extracción endoscópica de cálculos de la vía biliar?

En los pacientes con presencia simultánea de cálculos en la vesícula biliar y la vía biliar, debe practicarse una colecistectomía laparoscópica de forma temprana, en un plazo de 72 horas tras la CPRE preoperatoria realizada para la coledocolitiasis (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: En un ensayo aleatorizado llevado a cabo para evaluar el momento adecuado para practicar la colecistectomía laparoscópica después de una esfinterotomía endoscópica, la colecistectomía laparoscópica realizada en un plazo de 72 horas después de la CPRE se asoció a una frecuencia significativamente inferior de recurrencia de episodios biliares en comparación con la colecistectomía laparoscópica tardía (después de 6–8 semanas); no hubo diferencias en la tasa de conversión a cirugía abierta, el tiempo operatorio o las complicaciones quirúrgicas [444]. No se recomienda realizar la CREP y la colecistectomía el mismo día pero por separado, puesto que ello puede impedir el tratamiento adecuado de las complicaciones. No hay estudios que hayan comparado los intervalos de 2–4 semanas con los de 6–8 semanas.

Colecistectomía en ancianos y en pacientes de riesgo anestésico elevado

¿Debe practicarse una colecistectomía en pacientes ancianos y en pacientes de riesgo anestésico elevado?

En los ancianos y en los pacientes de riesgo anestésico elevado que presentan complicaciones de la litiasis biliar (como colecistitis aguda, pancreatitis por litiasis biliar o ictericia obstructiva), debe practicarse una colecistectomía tan pronto como el estado general del paciente permita realizar la intervención (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**). No debe renunciarse a la colecistectomía laparoscópica por la edad cronológica por sí sola (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: En los pacientes ancianos con litiasis biliar sintomática, debe realizarse una colecistectomía si ello es posible. Aunque retrasar la colecistectomía tras la esfinterotomía endoscópica es una opción en los pacientes con pancreatitis biliar, la evidencia proporcionada por una revisión sistemática de ECA ha indicado que el hecho de retrasar la colecistectomía se asoció a una mayor mortalidad, dolor biliar recurrente, ictericia o colangitis, y que fueron necesarias más exploraciones diagnósticas [445]. Sin embargo, la mayoría de los ensayos realizados en pacientes ancianos que se incluyeron en esta revisión sistemática excluyeron a los pacientes cuyo estado no era adecuado para la cirugía. El ensayo que incluyó tan solo a pacientes de alto riesgo (por la presencia de uno o varios de los siguientes criterios: edad superior a 70 años; índice de riesgo cardiaco elevado (índice de riesgo cardiaco de Goldman > 13); enfermedad pulmonar crónica; cirrosis hepática en estadios de Child-Pugh B o C; déficit neurológico o artropatía asociada a una limitación grave de la movilidad; IMC > 30 kg/m^2) observó que los efectos beneficiosos obtenidos tras la colecistectomía sistemática en comparación con retrasar la colecistectomía fueron similares a los obtenidos en los pacientes de riesgo bajo [445].

En los pacientes con colecistitis aguda grave o con una anatomía del sistema biliar difícil, la colecistectomía subtotal (por vía laparoscópica o mediante cirugía abierta) o la colecistostomía percutánea seguida de una colecistectomía posterior son posibles opciones [446,447]. Concretamente, la colecistostomía percutánea constituye un tratamiento alternativo en los pacientes de riesgo elevado con colecistitis aguda [448,449]. Chang et al. [450], que retiraron el drenaje tras una mediana de 23 ± 16 días observaron una recurrencia de la colecistitis o colangitis en un 12% de sus pacientes, pero en otros estudios se han descrito tasas superiores [451]. La cuestión de si es necesario o no un tratamiento definitivo mediante colecistectomía en los pacientes de alto riesgo quirúrgico que presentan una colecistitis aguda tras una colecistostomía percutánea no está resuelta puesto que no hay ECA que hayan abordado este tema. Sin embargo, debe considerarse la posible conveniencia de una colecistectomía, puesto que los pacientes en los que el estado médico mejora tras la colecistostomía percutánea podrían empeorar durante el seguimiento sin un tratamiento quirúrgico definitivo [437].

El drenaje endoscópico de la vesícula biliar es una posible alternativa como método de drenaje en la colecistitis aguda. En una revisión sistemática, los porcentajes de éxito técnico y clínico, así como la frecuencia de los acontecimientos adversos en el drenaje endoscópico nasovesical o en el drenaje de la vesícula biliar mediante una endoprótesis transpapilar fue del 81% y 96%, 75% y 88%, y 3,6% y 6,3%, respectivamente [452].

No se han definido limitaciones de edad para realizar una colecistectomía laparoscópica. Algunos estudios han indicado que la colecistectomía laparoscópica puede realizarse de un modo seguro incluso en pacientes de más de 75–80 años [453,454] mientras que otros estudios han señalado que la tasa de conversión a una colecistectomía abierta, la tasa de complicaciones y la duración de la hospitalización fueron mayores en los pacientes de edad superior a 65–70 años [455,456].

Por último, en un pequeño ensayo aleatorizado, la CPRE con esfinterotomía fue superior al tratamiento conservador en los pacientes ancianos con colecistitis aguda en los que se consideró que había un riesgo elevado para una colecistectomía [457].

Lesiones de la vía biliar

Diagnóstico de las lesiones de la vía biliar

¿Cómo se diagnostican las lesiones de la vía biliar tras la cirugía?

La sospecha de una lesión de la vía biliar tras la cirugía justifica un estudio diagnóstico urgente, con análisis de laboratorio (recuento leucocitario, bilirrubina, enzimas hepáticas) y exploraciones de imagen (ecografía abdominal, TC con contraste, colangiopancreatografía de resonancia magnética) para detectar la posible fuga biliar y/o la presencia de líquido intraabdominal, manteniendo al paciente en el hospital bajo estrecha observación (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: La lesión de la vía biliar se define como cualquier daño de esta, incluida la fuga del sistema de vías biliares que tenga una repercusión negativa en el paciente. Los factores de riesgo son los cálculos impactados en el conducto cístico, el síndrome de Mirizzi, los cálculos impactados en la bolsa de Hartmann de la vesícula biliar, los cambios inflamatorios y las anomalías anatómicas de los conductos intrahepáticos [458]. La lesión de la vía biliar es una complicación que puede tener consecuencias importantes para el paciente, puesto que la mortalidad a 1 y 2 años es significativamente superior a la que se da si no hay tales lesiones [429,459]. Tanto para el diagnóstico como para la clasificación de las lesiones de la vía biliar, puede usarse la MRCP, la TC con contraste, la CPRE y/o la colangiografía transhepática percutánea [460–464]. En los hospitales con poca experiencia en lesiones de la vía biliar, la MRCP es el instrumento diagnóstico de elección, si se dispone de ella. La MRCP con ácido gadoxético disódico permite identificar una fuga biliar con una sensibilidad del 76–100% y una especificidad de hasta el 100% [465–468] y puede usarse como prueba no invasiva para detectar la fuga biliar. Una CPRE posterior establece la naturaleza de la lesión de la vía biliar en al menos el 90% de los casos [469,470].

Tan solo alrededor del 40% de las lesiones se detectan durante la colecistectomía primaria. Una colangiografía intraoperatoria

Tabla 1. Clasificación de las lesiones de la vía biliar

A: fuga de conducto cístico o vía biliar aberrante
B: fuga coledocal, con o sin estenosis
C: estenosis coledocal sin fuga
D: sección completa del colédoco, con o sin pérdida tisular

permite la identificación temprana de la lesión de la vía biliar en el 70% de los pacientes [469,470]. Desde que se introdujera la colecistectomía laparoscópica, la literatura médica apunta a un aumento del número de lesiones de la vía biliar, en comparación con lo que sucedía en la era de la colecistectomía abierta [471]. En un estudio de más de 50000 pacientes no seleccionados incluidos en el *Swedish Registry for Gallstone Surgery and ERCP* (GallRiks) se puso de manifiesto que un 1,5% de los pacientes a los que se practicó una colecistectomía entre 2005 y 2010 presentaron lesiones de la vía biliar, pero tan solo una quinta parte de ellas (0,3%) comportaron una sección parcial o completa de la vía biliar [429]. La incidencia descrita de lesiones de la vía biliar en la colecistectomía laparoscópica oscila entre el 0,04% y el 1,5% [362,472–481]. La incidencia en la colecistectomía abierta es de un 0–0,5% [459,473,480,482,483]. Sin embargo, una revisión sistemática de ECA en los que se comparó la colecistectomía laparoscópica con la colecistectomía abierta no observó ninguna diferencia significativa en la incidencia de lesiones de la vía biliar entre los dos grupos (0,2% en cada grupo) [480]. Así pues, la incidencia real de las lesiones de la vía biliar no se conoce, debido probablemente a un sesgo de infranotificación [480]. Los factores que podrían desempeñar un papel son el efecto de la curva de aprendizaje, una percepción crítica inadecuada de la seguridad y las variaciones anatómicas [458,475,477,478,481,484].

En la actualidad no existen todavía datos suficientes sobre la incidencia de las lesiones de la vía biliar que se producen durante las nuevas técnicas laparoscópicas (puerto único, minilaparoscopia, NOTES [*natural orifice transluminal endoscopic surgery*]) en comparación con la colecistectomía laparoscópica convencional.

Tratamiento de las lesiones de la vía biliar

¿Cuál es el tratamiento recomendado para las lesiones de la vía biliar detectadas intraoperatoriamente?

Puede llevarse a cabo una reparación quirúrgica primaria de las lesiones de la vía biliar de tipo A, B o C (véase la Tabla 1) identificadas intraoperatoriamente, si se dispone del conocimiento experto quirúrgico adecuado para ello. En las lesiones intraoperatorias de tipo D, es obligada la consulta a un centro experto; se recomienda utilizar simplemente un drenaje subhepático y remitir al paciente a un centro experto. Se recomienda una reconstrucción tardía (después de 6-8 semanas), a menudo con una hepaticoyeyunostomía (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

¿Cuál es el tratamiento recomendado para las lesiones de la vía biliar detectadas posoperatoriamente?

Las lesiones de la vía biliar de los tipos A, B o C deben tratarse por vía endoscópica; se recomienda un tratamiento quirúrgico tardío para las lesiones de tipo D (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: El diagnóstico y la clasificación adecuados de las lesiones de la vía biliar son de gran importancia para la elección del tratamiento. La comparación de los datos existentes en la literatura médica es complicada, debido al uso de sistemas de clasificación diferentes de las lesiones de la vía biliar [458,484–488]. Se utiliza a menudo la clasificación de Amsterdam [486] (Tabla 1), puesto que en este esquema la clasificación puede vincularse directamente con el tratamiento. Tras la clasificación de la lesión, el paciente debe ser remitido a un centro especializado que disponga de un equipo multidisciplinario experto.

En el caso de una lesión de la vía biliar identificada intraoperatoriamente, puede realizarse un nuevo cierre de la lesión de tipo A o una reparación primaria de la lesión de tipo B, C o D, si se dispone del conocimiento experto quirúrgico necesario. En otro caso, es obligado colocar simplemente un drenaje subhepático y remitir al paciente a un centro experto.

Las lesiones de la vía biliar detectadas posoperatoriamente se remiten a centros expertos. El tratamiento primario consiste en tratar la sepsis y aplicar un drenaje subhepático. No se recomienda una laparoscopia o laparotomía temprana (diagnóstica). Las lesiones de tipo A, B o C se tratan por vía endoscópica con la implantación de una endoprótesis transpapilar y dilatación (tipo C). En las lesiones de tipo D, se aconseja la reconstrucción quirúrgica a las 6–8 semanas de la lesión.

En los demás casos, existe controversia respecto al momento adecuado para realizar la reparación quirúrgica de la lesión de la vía biliar. Las opciones son la reparación primaria en el momento de la colecistectomía, la reparación temprana (después de la colecistectomía pero en un plazo de aproximadamente 6 semanas) y la reparación tardía (después de transcurridas más de 6 semanas). En un estudio retrospectivo realizado en Francia se observó que la tasa de mortalidad, morbilidad y fallos quirúrgicos con necesidad de intervención (la mayoría de las veces una nueva operación quirúrgica) fueron mayores tras la reparación primaria (3%, 39% y 64%, respectivamente) que tras la reparación temprana (en un plazo de 6 semanas) (2%, 29% y 43%, respectivamente) o tardía (después de transcurridas 6 semanas) (1%, 14% y 8% respectivamente) [489]. Debe señalarse que en este estudio, el 40% de los pacientes del grupo de reparación primaria, el 50% de los del grupo de reparación temprana y el 100% de los del grupo de reparación tardía fueron tratados en centros de referencia de nivel terciario, lo cual contribuye probablemente a explicar las diferencias significativas. La reparación directa (reparación coledococoledocal) es el método habitual de reparación primaria o temprana, mientras que la hepaticoyeyunostomía en Y de Roux es el tratamiento quirúrgico usual en las reparaciones tardías [489]. En otro estudio de coste-efectividad se llegó a la conclusión de que la reparación temprana de la vía biliar realizada por cirujanos especializados tenía una relación coste-efectividad favorable en comparación con la reparación tardía, mientras que la reparación primaria realizada por no especialistas era la opción con una peor relación coste-efectividad, según los datos proporcionados por series observacionales [490].

Los resultados a largo plazo de las anastomosis hepaticoyeyunales son satisfactorios en el 70% de los casos [491,492]. La infección local o la sepsis es un factor de riesgo independiente para un mal resultado de la reconstrucción quirúrgica temprana [493]. La mortalidad en los pacientes con una lesión de la vía biliar durante la colecistectomía es superior a la existente en los pacientes a los que se practica una colecistectomía sin lesión de la vía biliar, según los resultados a 1 año (4% frente a 1%), con una *hazard ratio* global de 1,92 (IC del 95% = 1,24–2,97) [429].

La calidad de vida relacionada con la salud tras la reparación de la vía biliar es diversa, de tal manera que algunos estudios presentan una calidad de vida similar en los pacientes a los que se ha practicado una reconstrucción quirúrgica mientras que otros indican una calidad de vida inferior en los pacientes que han tenido una lesión de la vía biliar, varios años después de la cirugía de reparación, en comparación con los que no han tenido lesiones biliares [494].

Síntomas biliares persistentes tras la colecistectomía

¿Cómo se abordan los síntomas persistentes tras la colecistectomía?

Debe considerarse la posible conveniencia de una ecografía endoscópica o una colangiopancreatografía de resonancia magnética para la evaluación diagnóstica de los pacientes con síntomas biliares tras una colecistectomía (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

No hay datos que respalden la esfinterotomía endoscópica en los pacientes con dolor abdominal tras una colecistectomía que no presentan anomalías significativas en las exploraciones de imagen ni en los análisis de laboratorio (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: En algunos pacientes, los síntomas pueden persistir o reaparecer después de la colecistectomía. De hecho, un 10–40% de los pacientes tienen molestias persistentes después de la colecistectomía, a veces tras un breve intervalo de tiempo sin síntomas [495,496]. El "síndrome poscolecistectomía" es un término antiguo que actualmente ha sido sustituido por causas más específicas. Es importante señalar que debe descartarse la presencia cálculos en la vía biliar. En el subgrupo muy poco frecuente de pacientes con un síndrome CAFB causado por mutaciones del gen *ABCB4*, los síntomas reaparecen tras la colecistectomía debido a la presencia de barro biliar y microlitos intrahepáticos, o de cálculos recurrentes de la vía biliar (véase el apartado Prevención de los cálculos recurrentes de la vía biliar) [216].

En un ECA [497], se examinaron 118 pacientes con dolor poscolecistectomía, y se detectaron microscópicamente cristales en la bilis duodenal en 12 de ellos. Con el empleo de UDCA durante unos pocos meses, el dolor abdominal de tipo biliar se redujo significativamente o se resolvió. Este estudio aporta una evidencia indicativa de que la microlitiasis puede ser una causa de dolor poscolecistectomía. La microlitiasis puede confirmarse mediante el examen microscópico de la bilis duodenal o de la bilis hepática obtenida en una CPRE [498].

Dado que los síntomas de la litiasis biliar son relativamente inespecíficos, es más probable que deban considerarse otras causas preexistentes alternativas, como la dispepsia funcional, el síndrome de intestino irritable, el reflujo (duodeno) gastroesofágico y (excepcionalmente) una disfunción del esfínter de Oddi [496]. Según lo indicado por un ECA amplio realizado en pacientes con dolor abdominal tras la colecistectomía a los que se practicó una CPRE con manometría, la esfinterotomía no redujo la discapacidad debida al dolor en comparación con una intervención simulada [499]. Estos datos no respaldan el uso de la esfinterotomía endoscópica en estos pacientes.

Diagnóstico de los cálculos de la vía biliar

Historia clínica y exploración física

¿Cuándo deben buscarse posibles cálculos coledocales?

Deben buscarse posibles cálculos coledocales en los pacientes con ictericia, colangitis aguda o pancreatitis aguda (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

Comentarios: Hay cálculos coledocales en un 3–16% (según la edad) de los pacientes que presentan cálculos en la vesícula biliar [500–507]. Se deben a la migración de cálculos procedentes de la vesícula (cálculos secundarios) o, con menor frecuencia, a su formación *de novo* en la vía biliar, por ejemplo en caso de dilatación del colédoco con estasis (cálculos primarios). A diferencia de los cálculos de la vesícula biliar, los cálculos coledocales son asintomáticos tan solo en un 5–12% de los casos [508]. La evolución natural de los cálculos coledocales asintomáticos no se conoce bien, pero parece ser más benigna que la de los cálculos coledocales sintomáticos. En una serie de pacientes pequeña, los cálculos coledocales se mantuvieron asintomáticos durante un seguimiento de 5 años [509].

La forma de presentación frecuente de los cálculos coledocales sintomáticos es el dolor biliar agudo, causado por la distensión del colédoco tras una obstrucción parcial o completa. El dolor está localizado en el cuadrante superior derecho del abdomen o en el epigastrio, persiste durante más de 30 minutos y hasta varias horas, y no depende de la posición corporal. Podría resultar difícil diferenciar el dolor del causado por cálculos de la vesícula biliar. El paso espontáneo de los cálculos al duodeno, si se trata de cálculos pequeños [510], o retrógradamente hacia la vía biliar distendida, puede aliviar el dolor. Los cálculos de menor tamaño impactados en el esfínter de Oddi pueden causar una obstrucción distal y desencadenar una pancreatitis aguda. Los cálculos más grandes causan con mayor frecuencia una obstrucción proximal. La obstrucción de la vía biliar va seguida a menudo de complicaciones como ictericia o colangitis.

Diagnóstico mediante análisis de laboratorio y exploraciones de imagen

¿Se incluyen análisis de laboratorio en el estudio diagnóstico de los cálculos coledocales?

La evaluación de los pacientes en los que se sospecha una litiasis coledocal incluye habitualmente análisis de bioquímica sérica de la función hepática (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: Los pacientes con cálculos coledocales sintomáticos presentan con frecuencia alteraciones en los análisis de bioquímica hepática. La evaluación inicial de una sospecha de litiasis coledocal incluye la determinación de la bilirrubina sérica, así como de la actividad de ALT, AST, γ-GT y AP [511,512]. Concretamente, en las primeras 72 h de obstrucción biliar, la actividad de aminotransferasas en suero muestra una elevación sustancial, que va seguida de un aumento más gradual de los niveles de AP y de bilirrubina si persiste la obstrucción [513]. Si los análisis de bioquímica hepática muestran valores normales en las primeras 24 horas siguientes al inicio del dolor y si no hay dilatación del colédoco en la ecografía, la probabilidad de litiasis coledocal es muy baja [355,357]. En cambio, el valor predictivo positivo de los valores anormales de bilirrubina, AP o γ-GT es de tan solo un 25–50% [357,512,514,515]. Estos últimos valores de bioquímica hepática propios de la colestasis aumentan progresivamente con la mayor duración e intensidad de la obstrucción biliar. Por ejemplo, en un estudio, una concentración sérica de bilirrubina de al menos 1,7 mg/dL (29 μmol/L) tuvo una especificidad del 60% respecto a los cálculos coledocales, mientras que esa especificidad aumentó a un 75% con un umbral de 4 mg/dL (68 μmol/L); sin embargo, solamente una tercera parte de los pacientes con coledocolitiasis presentan una hiperbilirrubinemia tan intensa [512,514].

¿Qué modalidad de diagnóstico por la imagen debe usarse para detectar los cálculos coledocales?

La ecografía abdominal debe ser la primera técnica de diagnóstico por la imagen a utilizar cuando se sospecha la presencia de cálculos coledocales (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**). La presencia de cálculos en la vesícula biliar, un colédoco dilatado, la colangitis aguda y la hiperbilirrubinemia son factores predictivos potentes de la presencia de cálculos coledocales (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

Los pacientes que tienen una probabilidad intermedia de litiasis coledocal deben ser evaluados con mayor detalle, mediante ecografía endoscópica (o colangiopancreatografía de resonancia magnética) (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: La ecografía abdominal detecta la dilatación del colédoco con una alta sensibilidad, y ello constituye un signo indirecto de la presencia de cálculos coledocales. De hecho, los cálculos pueden visualizarse directamente en el colédoco dilatado. La sensibilidad de la ecografía para los cálculos coledocales es considerablemente inferior a la que tiene para los cálculos de la vesícula biliar [516,517], pero puede llegar a ser de un 80% en manos de operadores experimentados [518]. Los signos ecográficos de litiasis de la vía biliar, la dilatación coledocal, los signos de colangitis aguda y la ictericia son los factores que predicen mejor la existencia de una litiasis coledocal [516]. Un resultado negativo de la ecografía no elimina el diagnóstico de litiasis coledocal si existe una sospecha de su presencia; sin embargo, cuando los análisis bioquímicos de la función hepática son también normales, la probabilidad es muy baja.

En los pacientes con una probabilidad intermedia de presencia de cálculos coledocales y una ecografía abdominal no concluyente, la EUS constituye una alternativa útil. La EUS y la MRCP detectan los cálculos coledocales de >5 mm con una exactitud similar, pero la EUS tiene una relación coste-efectividad superior a la de la MRCP [519–527]. Según lo indicado por una revisión sistemática reciente [528], la sensibilidad de la EUS es del 95%, con una especificidad del 97%, mientras que la sensibilidad de la MRCP es del 93%, con una especificidad del 96%.

La TC tiene una sensibilidad elevada para la detección de una dilatación del colédoco [529,530]. También evalúa otras posibles causas de dolor abdominal alto y las complicaciones de la litiasis biliar, pero comporta una dosis de radiación significativa. La CPRE detecta los cálculos coledocales con una sensibilidad muy alta [520,530,531]. Sin embargo, es una técnica que comporta exposición a la radiación y tan solo se recomienda como primer paso diagnóstico en los pacientes con una probabilidad elevada de litiasis coledocal, en los que cabe prever la aplicación al mismo tiempo de un tratamiento endoscópico.

Diagnóstico de la colangitis aguda

¿Como se diagnostica la colangitis aguda?

En los pacientes con fiebre que han tenido escalofríos y presentan dolor abdominal y/o ictericia, deben realizarse determinaciones de leucocitos, proteína C reactiva y análisis de bioquímica hepática, así como una ecografía abdominal, como exploraciones diagnósticas iniciales (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: La colangitis aguda puede diagnosticarse por la presencia de la tríada de Charcot, es decir, dolor y dolor a la palpación en el cuadrante superior derecho, fiebre alta en agujas, a menudo acompañada de escalofríos, e ictericia. La tríada de Charcot tiene una especificidad elevada pero con una sensibilidad baja [532]. El dolor puede ser el único síntoma presente en una minoría de los pacientes, y puede no darse, sobre todo en los pacientes ancianos. Hay ictericia en un 60– 70% y fiebre en un 90% de los pacientes con colangitis aguda [532–536].

Los signos bioquímicos de la colangitis aguda son la leucocitosis con desviación a la izquierda y el aumento de la concentración de proteína C reactiva (PCR). La actividad de aminotransferasas y los parámetros de colestasis aumentan a menudo en las primeras horas siguientes al inicio del dolor. La ecografía abdominal muestra con frecuencia una dilatación del colédoco, aunque es menos sensible para la litiasis coledocal, y el examen de la vía biliar distal resulta aún más difícil en presencia de una inflamación aguda. En la actualidad, existe una evidencia suficiente que indica que la EUS es superior a la MRCP en este contexto [522,524] y que es superior a la TC [524] en la detección de los cálculos coledocales en pacientes con ictericia obstructiva.

Diagnóstico de la pancreatitis aguda biliar

¿Cómo se diagnostica la pancreatitis aguda biliar?

El diagnóstico de la pancreatitis aguda biliar se basa en la presencia de dolor abdominal alto y alteraciones de los análisis bioquímicos pancreáticos y hepáticos, en pacientes con cálculos en la vesícula biliar y/o en el colédoco (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Descartar la existencia de cálculos en la vía biliar mediante ecografía endoscópica (o colangiopancreatografía de resonancia magnética) puede evitar los posibles riesgos de una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en los pacientes con pancreatitis aguda biliar en los que se sospecha la presencia de cálculos en la vía biliar (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: En un 4–8% de los pacientes con cálculos de la vesícula biliar, estos migran a la vía biliar principal y causan una pancreatitis aguda al pasar al duodeno o quedar impactados en el esfínter de Oddi [537,538]. Un comentario detallado de la pancreatitis aguda queda fuera del ámbito de esta guía, y para mayor información se remite al lector a la guía actual de la International Association of Pancreatology sobre la pancreatitis aguda [539].

La migración de los cálculos biliares, incluso los de pequeño tamaño, va precedida a menudo de un periodo de obstrucción biliar [540]. La señal de alarma del dolor está ausente en un 50% de los casos [228,229]. Los análisis bioquímicos indican una hiperlipasemia o hiperamilasemia (>3 veces el límite superior de la normalidad), una elevación de la actividad de aminotransferasas y los parámetros de colestasis, leucocitosis y un aumento de la concentración de PCR. Si no hay abuso de alcohol ni anomalías preexistentes conocidas de la bioquímica hepática, una actividad de ALT > 150 U/ml indica una causa biliar de la pancreatitis con un valor predictivo positivo superior al 85% [541–544]. Pueden detectarse cristales biliares microscópicamente en la bilis duodenal o hepática obtenida durante la CPRE en los pacientes con pancreatitis aguda idiopática, y ello indica una causa biliar [241,242,498,545].

La ecografía es generalmente la primera exploración diagnóstica utilizada. Los pacientes con pancreatitis o ictericia obstructiva

tienen más cálculos y cálculos más pequeños en la vesícula biliar que los pacientes con colecistitis aguda o una enfermedad litiásica biliar no complicada [240]. La ecografía visualiza con frecuencia una dilatación del colédoco, pero es menos exacta en la detección de los cálculos biliares en la pancreatitis aguda. En esta situación puede realizarse una EUS o una MRCP, cuando la etiología biliar no es clara o cuando se contempla el uso de una CPRE [356].

La MRCP es una exploración razonablemente exacta en la detección de la litiasis de la vía biliar en pacientes con pancreatitis biliar [546,547] pero podría no detectar los cálculos de pequeño tamaño. La EUS es superior a todos los demás métodos de detección de los cálculos de < 5 mm, es decir, los que con frecuencia causan una pancreatitis aguda. Su sensibilidad alcanza el 100% y su especificidad es del 95%, lo cual comporta una exactitud del 97% en el diagnóstico de los cálculos coledocales [548]. En los pacientes con una enfermedad leve en los que se planifica en última instancia una colecistectomía laparoscópica, la CREP y la esfinterotomía no están indicadas a menos que haya cálculos en la vía biliar, lo cual debe ser confirmado antes mediante MRCP o EUS [521].

Tratamiento endoscópico y quirúrgico de los cálculos de la vía biliar

Tratamiento de los cálculos de la vía biliar sin complicaciones

¿Cuál es el tratamiento recomendado para los cálculos de la vía biliar?

La esfinterotomía endoscópica con extracción de los cálculos es un tratamiento recomendado para la litiasis de la vía biliar (**calidad de la evidencia moderada; recomendación débil**). La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica intraoperatoria o la exploración laparoscópica de la vía biliar combinada con una colecistectomía son alternativas útiles cuando se dispone del conocimiento experto suficiente (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Si falla la extracción estándar de los cálculos, puede optarse por una litotripsia de ondas de choque extracorpóreas, electrohidráulica o por láser (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**). Si la anatomía está alterada (por ejemplo, por una anastomosis en Y de Roux o cirugía bariátrica previas), cabe considerar un tratamiento percutáneo o endoscópico (asistido por endoscopia con balón) de los cálculos de la vía biliar (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**). Si falla el tratamiento endoscópico, debe practicarse una colecistectomía combinada con una exploración coledocal o una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica intraoperatoria (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: La coledocolitiasis es un fenómeno relativamente frecuente en los pacientes con cálculos de la vesícula biliar sintomáticos (prevalencia de un 3–16% de los casos). Aunque puede haber un paso espontáneo de los cálculos al intestino delgado en muchos de los casos, existe un riesgo significativo de dolor biliar y complicaciones como ictericia, colangitis y pancreatitis. En consecuencia, existe un consenso general respecto a que debe tratarse la coledocolitiasis sintomática. La evolución natural de la coledocolitiasis asintomática parece ser más benigna. No obstante, más del 25% de los pacientes parecen presentar complicaciones (a menudo graves) durante el seguimiento [509,504,549]. La elección del tratamiento depende del momento en el que se haga el diagnóstico (antes, durante o después de la colecistectomía) y del conocimiento experto local [550,551]. En las últimas décadas, se ha ampliado el papel del tratamiento endoscópico (esfinterotomía y extracción de los cálculos) para la litiasis de la vía biliar. No obstante, la CPRE comporta un riesgo de complicaciones (en especial de pancreatitis) y en los últimos años, la experiencia y el volumen de casos de los endoscopistas ha sido objeto de un considerable debate. La realización de al menos 100 intervenciones al año se asocia a un mejor resultado, mientras que la edad del paciente no está relacionada con el riesgo de complicaciones [552].

La dilatación endoscópica de la papila con balón, utilizando un balón de gran diámetro (12–20 mm) constituye una opción para facilitar la extracción de cálculos grandes [553,554]. En un metaanálisis de 6 ECA con 835 pacientes [555] se observaron unas tasas globales de complicaciones inferiores y un menor riesgo de perforación, sin que hubiera diferencias en la pancreatitis, la infección o la hemorragia tras la CRE.

En la actualidad, la CREP preoperatoria y colecistectomía laparoscópica constituye la opción preferida para el tratamiento de los pacientes con presencia simultánea de cálculos en la vesícula biliar y el colédoco, si bien hay datos que indican que la CREP intraoperatoria comporta una incidencia inferior de pancreatitis asociada a la CREP y una menor duración de la hospitalización y tiene una relación coste-efectividad favorable en comparación con la separación de ambas intervenciones [549,556–558]. Según lo indicado por metaanálisis recientes, en los casos de fallo del tratamiento endoscópico, la colecistectomía laparoscópica o abierta combinada con una extracción transcística de los cálculos o una exploración coledocal o CREP intraoperatoria son alternativas posibles, con unas tasas de eliminación de los cálculos y una morbimortalidad comparables a las de un abordaje endoscópico primario [559,560]. En los casos de alto riesgo (véase la recomendación: ¿Es preferible el cierre primario al drenaje en T en la exploración quirúrgica de la vía biliar?), dejar un drenaje en T continúa siendo la opción más segura [561,562].

La experiencia quirúrgica en la exploración abierta del colédoco ha disminuido drásticamente en las últimas décadas, y el número de cirujanos con experiencia en la exploración laparoscópica del colédoco es limitado. En consecuencia, actualmente la extracción endoscópica de los cálculos es el abordaje preferido en la mayor parte de los países. Sin embargo, el momento adecuado para realizar la esfinterotomía continúa siendo objeto de controversia. Dos ensayos (uno de ellos en pacientes con pancreatitis por litiasis biliar) indican un menor número de intervenciones endoscópicas y una menor duración de la hospitalización, sin aumento de la morbilidad, con la colecistectomía inicial (y CREP posoperatoria) en comparación con la evaluación endoscópica inicial del colédoco y una colecistectomía posterior [430,563].

¿Cuáles son las mejores formas de tratamiento de los cálculos de la vía biliar detectados intraoperatoria o posoperatoriamente?

Si se detectan intraoperatoriamente cálculos en la vía biliar, la exploración coledocal, la extracción transcística o la eliminación endoscópica de los cálculos constituyen opciones de tratamiento alternativas (**calidad de la evidencia moderada; recomendación débil**). Tras un diagnóstico postoperatorio de litiasis de la vía biliar, se recomienda la esfinterotomía endoscópica con extracción de los cálculos (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: Cuando se detectan cálculos en la vía biliar durante la operación, puede intentarse una extracción transcística, si

el cirujano tiene experiencia en esa intervención. La extracción de cálculos transcística es segura y tiene un porcentaje de éxitos de aproximadamente un 75%. La extracción laparoscópica puede tener un porcentaje de éxitos elevado, pero se asocia a una tasa de complicaciones relativamente grande y solamente debe llevarse a cabo en centros con un conocimiento experto [564–566]. Tras un diagnóstico posoperatorio de cálculos en la vía biliar, la esfinterotomía endoscópica y la extracción de los cálculos son las acciones habitualmente empleadas.

¿Es preferible el cierre primario al drenaje en T en la exploración quirúrgica de la vía biliar?

Si se realiza una exploración quirúrgica de la vía biliar, el cierre primario puede ser preferible a dejar un drenaje en T en los casos de bajo riesgo (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: Las revisiones sistemáticas y metaanálisis de ensayos controlados y aleatorizados del cierre primario en comparación con el drenaje con un tubo en T ponen de manifiesto que el empleo de un drenaje en T prolonga el tiempo operatorio y la duración de la hospitalización en comparación con el cierre primario, sin que haya evidencias que indiquen un efecto beneficioso tras la extracción coledocal laparoscópica o mediante cirugía abierta en los casos de bajo riesgo [561,567]. En los casos de riesgo elevado de pacientes con cálculos recurrentes en la vía biliar, colangitis aguda o cálculos múltiples de la vía biliar en los que ha fracasado la CPRE, la colocación de un tubo en T u otras técnicas alternativas como la coledocoduodenostomía constituyen opciones seguras para el tratamiento [561,562].

¿Cuándo debe realizarse una colecistectomía en los pacientes con presencia de cálculos en la vesícula biliar tras la extracción endoscópica de cálculos de la vía biliar?

En los pacientes con presencia simultánea de cálculos en la vesícula biliar y la vía biliar, debe practicarse una colecistectomía laparoscópica de forma temprana, en un plazo de 72 horas tras la CPRE preoperatoria realizada para la coledocolitiasis (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

Comentarios: Véase el apartado: Pacientes con presencia simultánea de cálculos en la vesícula biliar y la vía biliar

Tratamiento de la colangitis aguda

¿Cómo deben tratarse los pacientes con colangitis aguda?

El tratamiento de la colangitis debe incluir el empleo inmediato de antibióticos de amplio espectro y una descompresión biliar (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

El momento adecuado para aplicar la descompresión biliar depende de la gravedad de la colangitis y de los efectos del tratamiento médico, incluidos los antibióticos, y puede realizarse en las primeras 24 horas; debe considerarse la posible conveniencia de una descompresión urgente en caso de colangitis grave que no responda a la reanimación con líquidos y a los antibióticos intravenosos (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

El tratamiento endoscópico con esfinterotomía es la modalidad de descompresión biliar preferida; si hay contraindicaciones para la esfinterotomía, debe optarse por la implantación de una endoprótesis biliar con extracción del cálculo en una etapa posterior (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Si falla la descompresión endoscópica o hay contraindicaciones para realizar un tratamiento endoscópico, el método de elección es el drenaje percutáneo de la vía biliar (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: La colangitis es una complicación grave de la litiasis biliar, que tiene una morbilidad y mortalidad significativas, en especial en los ancianos [568]. El tratamiento de primera línea debe incluir medidas generales de apoyo, como la hidratación intravenosa adecuada y los antibióticos, que son necesarios en la primera hora siguiente a la hospitalización en caso de sepsis [569]. Teniendo en cuenta el contenido polimicrobiano de la bilis infectada, deben usarse antibióticos de amplio espectro. La elección de la cobertura antibiótica depende de la gravedad de la colangitis y de los patrones de resistencia antibiótica locales. Generalmente se aíslan bacterias gramnegativas entéricas de la bilis de los pacientes con colangitis aguda, en especial *E. coli* y especies de *Klebsiella*. No obstante, el perfil microbiológico ha cambiado en las últimas décadas, debido al aumento de la instrumentación de la vía biliar y al uso frecuente de antibióticos en la población. A menudo se observan cultivos polimicrobianos con las muestras de bilis. Generalmente se aíslan de la bilis bacterias anaerobias junto con bacterias aerobias, en vez de un solo germen, y a menudo en el contexto de una instrumentación previa de la vía biliar o de un estado clínico más grave. Hay una clara diferencia entre los resultados de los cultivos de la bilis y los hemocultivos asociados [570]. Los cultivos de bilis son positivos en un 80–100% de los casos y los hemocultivos en un 20–60% de los pacientes con colangitis. Las especies de estreptococos y enterococos son infrecuentes, y es excepcional que se identifiquen bacterias anaerobias en los hemocultivos. Uno de los principales objetivos de los antibióticos es el control de la bacteriemia y la sepsis. La mayor parte de los antibióticos (con la excepción de las quinolonas) no se excretan en absoluto o no se excretan tan bien a la bilis en caso de obstrucción biliar. Debe contemplarse el uso de un tratamiento antibiótico empírico que incluya una cobertura de las bacterias gramnegativas aerobias y de las bacterias anaerobias a la espera de disponer de los resultados de los cultivos de bilis y los hemocultivos. La duración del tratamiento antibiótico dependerá de la gravedad del estado clínico en el momento de la presentación inicial, de si los hemocultivos son positivos o no y de la recuperación tras el drenaje biliar.

La mayor parte de pacientes con colangitis responderán satisfactoriamente al tratamiento conservador inicial con antibióticos de amplio espectro. Aunque en estos pacientes podría aplicarse una descompresión biliar electiva con eliminación de los cálculos, parece aconsejable realizar una descompresión biliar en todos los pacientes con colangitis tan pronto como sea posible, preferiblemente en un plazo de 24 horas, puesto que hasta un 20% de los pacientes presentan un curso progresivo con deterioro grave de su estado [571]. Debe considerarse la posible conveniencia de una descompresión urgente en caso de colangitis grave que no responda a la reanimación con líquidos y a los antibióticos intravenosos. Se han publicado unos criterios de consenso para definir la gravedad de la colangitis [572].

Guías de práctica clínica

La descompresión biliar puede realizarse mediante CREP, drenaje percutáneo o cirugía. Los resultados del tratamiento endoscópico de la colangitis aguda por litiasis biliar fueron superiores a los del tratamiento quirúrgico, tanto en estudios retrospectivos como en ensayos prospectivos aleatorizados [269,573]. Asimismo, en un estudio no aleatorizado en el que se comparó el drenaje biliar transhepático percutáneo con la CPRE en individuos de edad avanzada, el drenaje endoscópico produjo una morbilidad y mortalidad significativamente inferiores [574]. En consecuencia, la CPRE se considera actualmente el tratamiento de elección para la colangitis aguda causada por cálculos biliares. El empleo de un drenaje transhepático percutáneo debe contemplarse cuando la CREP sea imposible o no haya dado resultado en manos expertas, mientras que debe evitarse la cirugía. Es aconsejable aspirar la bilis tras la canulación de la vía biliar, antes de la inyección del contraste, con objeto de evitar aumentar la presión de la vía biliar y las bacteriemias. La bilis aspirada debe ser enviada al laboratorio para un cultivo. En los pacientes estables, puede realizarse una esfinterotomía con extracción de los cálculos durante la intervención inicial. Aun en el caso de que no se detecten cálculos en la vía biliar, la esfinterotomía realizada durante una descompresión endoscópica hace que la convalecencia sea más rápida y reduce el tiempo de hospitalización [575]. Si el paciente presenta un trastorno de la coagulación significativo, cálculos grandes o múltiples, o se encuentra en una situación inestable, se prefiere la colocación de un drenaje nasobiliar o de endoprótesis biliares como tratamiento inicial. El drenaje nasobiliar y la endoprótesis son igual de eficaces en estas circunstancias [576]. No obstante, debe preferirse el empleo de una endoprótesis puesto que resulta menos incómoda para el paciente y se asocia a una menor probabilidad de desplazamiento [576,577]. La extracción definitiva de los cálculos puede realizarse entonces en una etapa posterior, tras la recuperación del episodio agudo.

Tratamiento de la pancreatitis aguda biliar

¿En qué pacientes con pancreatitis aguda biliar debe realizarse una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica?

Ante una pancreatitis biliar con sospecha de colangitis aguda coexistente, debe iniciarse la administración de antibióticos, y debe realizarse una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía y extracción de los cálculos, y el momento de aplicación dependerá de la gravedad de la colangitis, aunque preferiblemente debe ser en un plazo de 24 horas (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica está indicada probablemente en los pacientes con pancreatitis biliar y una vía biliar obstruida (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Probablemente no esté indicada una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica inmediata en los pacientes en los que se predice una pancreatitis biliar grave si no hay colangitis u obstrucción de la vía biliar (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

No está indicada una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica inmediata en los pacientes en los que se predice una pancreatitis biliar leve si no hay colangitis u obstrucción de la vía biliar (**calidad de la evidencia moderada; recomendación fuerte**)

En los pacientes con sospecha de pancreatitis biliar y sin colangitis, la ecografía endoscópica (o la colangiopancreatografía de resonancia magnética) puede evitar la posible colangiopancreatografía retrógrada endoscópica y los riesgos asociados a ella si no se detectan cálculos (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

Comentarios: Un comentario detallado sobre la pancreatitis aguda queda fuera del ámbito de esta guía, pero se mencionan algunos aspectos del tratamiento endoscópico. Para más información se remite al lector a la guía sobre Pancreatitis aguda de 2013 de la International Association of Pancreatology [539]. Las recomendaciones de la presente guía están en línea con las de la guía de la International Association of Pancreatology (IAP) y la American Pancreatic Association (APA).

Si se sospecha la presencia simultánea de una colangitis, se recomienda una intervención endoscópica en un plazo de 24 h [538,578–580]. Debe considerarse la posible conveniencia de una CPRE de urgencia en caso de colangitis grave que no responda a la reanimación con líquidos y a los antibióticos intravenosos. El papel de la CPRE en la predicción de la pancreatitis sin colestasis/colangitis es controvertido. Un metaanálisis de siete ECA con un total de 757 pacientes no respaldó el empleo de la CPRE en pacientes con pancreatitis biliar sin colangitis u obstrucción biliar, con independencia de la gravedad predicha para la pancreatitis. [581]. Sin embargo, si se predecía una pancreatitis grave, el número de pacientes incluidos en el metaanálisis era demasiado bajo para poder extraer conclusiones definitivas. El metaanálisis respaldó el empleo de la CPRE en los pacientes con obstrucción biliar sin colangitis. Debe tenerse en cuenta que en la fase inicial de la pancreatitis biliar, la predicción de la presencia de cálculos en la vía biliar basada en los datos de bioquímica hepática, la ecografía abdominal o la TC resulta muy poco fiable. La explicación está en que no solo los cálculos de la vía biliar, sino también el edema peripancreático, pueden causar una obstrucción biliar [356]. No obstante, la evolución de los parámetros analíticos durante las primeras 48 horas siguientes al ingreso puede predecir en cierta medida el curso clínico y la persistencia de los cálculos de la vía biliar, que se asocian a la gravedad de la pancreatitis aguda y a un peor pronóstico [582,583]. Es de destacar que la MRCP o la EUS pueden evitar una parte de las intervenciones de CPRE (negativas) que podrían plantearse por una sospecha de obstrucción biliar en ausencia de colangitis. Aunque la MRCP es una técnica no invasiva y menos dependiente del operador, su inconveniente en comparación con la EUS es la menor sensibilidad para los cálculos coledocales de pequeño tamaño (< 5 mm) [519,522– 524,531,547,584–614]. De hecho, los pacientes con pancreatitis biliar presentan con frecuencia cálculos pequeños [241,615].

No está claro cuál es el mejor momento para realizar la EUS, MRCP y CPRE en los pacientes con pancreatitis biliar y obstrucción de la vía biliar en ausencia de colangitis (guía sobre la pancreatitis de la IAP de 2013). En un análisis *posthoc*, el metaanálisis [581] no observó un efecto significativo del momento de realización de la CPRE sobre la mortalidad. La CPRE no es necesaria en los casos de pancreatitis biliar leve en ausencia de colangitis u obstrucción biliar [538,578,581,616,617]. No es necesario realizar de manera sistemática una CPRE preoperatoria antes de la colecistectomía, puesto que los cálculos pequeños de la vía biliar son eliminados generalmente de forma espontánea, con normalización de los parámetros de laboratorio [618,619].

¿Cuál es el mejor momento para practicar la colecistectomía tras una pancreatitis aguda biliar?

La colecistectomía durante el mismo ingreso hospitalario es la opción preferida en los pacientes con una pancreatitis aguda biliar leve (**calidad de la evidencia alta; recomendación fuerte**)

Comentarios: En los pacientes con una pancreatitis aguda biliar leve, la colecistectomía laparoscópica temprana es preferible a la colecistectomía laparoscópica realizada con la lista de espera ordinaria, con objeto de evitar las complicaciones asociadas a la litiasis biliar recurrente [620,621]. Aunque la colecistectomía laparoscópica se ha realizado generalmente después de la resolución de los síntomas agudos y de que la actividad de amilasa se haya normalizado, en ECA recientes se ha confirmado que la realización de la colecistectomía laparoscópica durante el mismo ingreso hospitalario da lugar no solo a una hospitalización de menor duración [622] sino también a una reducción de la tasa de complicaciones asociadas a la litiasis biliar recurrente (pancreatitis recurrente, colecistitis, coledocolitiasis con necesidad de CPRE, cólico por litiasis biliar) del 17% al 5% [621]. Se ha expresado preocupación respecto a la realización de la operación de manera muy temprana a causa del riesgo de una pancreatitis con predicción de gravedad [623]. Una espera de hasta 72 h permite confirmar que la pancreatitis es leve y llevar a cabo otras exploraciones diagnósticas y tratamientos adicionales, como MRCP, EUS o CPRE si está indicado [624] y, por tanto superar el problema de la pancreatitis con predicción de gravedad.

Existe una considerable incertidumbre respecto al momento apropiado para realizar la colecistectomía en los pacientes con pancreatitis aguda biliar grave y no pueden hacerse recomendaciones sólidas respecto a cuándo practicar la colecistectomía en los pacientes con pancreatitis aguda grave, puesto que no se han realizado ECA sobre esta cuestión [624]. En el caso de la colecistectomía abierta, la colecistectomía temprana (en un plazo de 6 semanas tras el ingreso inicial) se asoció a un aumento de la tasa de complicaciones (incluido un aumento del riesgo de formación de colecciones peripancreáticas infectadas) y de la duración de la hospitalización en estudios observacionales [625,626]. La colecistectomía laparoscópica tardía puede reducir la necesidad de conversión a una colecistectomía laparoscópica abierta, puesto que la inflamación y las colecciones de líquidos asociadas a la pancreatitis grave es probable que se reduzcan o que se conviertan en pseudoquistes bien definidos durante el periodo de espera. Los inconvenientes de la colecistectomía laparoscópica tardía son la posibilidad de reaparición de los síntomas biliares y la estancia prolongada en el hospital [627]. No obstante, parece aconsejable posponer la colecistectomía en los pacientes con pancreatitis biliar grave y colecciones peripancreáticas hasta que estas se hayan disuelto o, en el caso de que haya colecciones persistentes, hasta transcurridas al menos 6 semanas tras el inicio de la pancreatitis.

Diagnóstico y tratamiento de los cálculos de la vía biliar intrahepática

¿Cuál es el método diagnóstico preferido para los cálculos de la vía biliar intrahepática?

Si se sospecha la presencia de cálculos de la vía biliar intrahepática, la ecografía abdominal es el primer método de elección, y la colangiopancreatografía de resonancia magnética el segundo (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Los cálculos de la vía biliar intrahepática (hepatolitiasis) se dan de forma característica en el contexto de las estenosis de la vía biliar y se observan tras una lesión de la vía biliar, en pacientes con colangitis esclerosante primaria o secundaria, o con colangitis piógena recurrente ("colangitis oriental") [628–631]. La colangitis ascendente es una complicación aguda frecuente asociada a la hepatolitiasis, y las complicaciones crónicas consisten en cirrosis biliar secundaria, atrofia segmentaria o lobular, absceso hepático y colangiocarcinoma.

La ecografía abdominal tiene una ventaja respecto a la CPRE diagnóstica, por cuanto es una técnica no invasiva y permite identificar los conductos biliares que están obstruidos por cálculos biliares intrahepáticos no calcificados. La MRCP se prefiere también a la CPRE para el diagnóstico de la hepatolitiasis (sensibilidad 97% frente a 59%, respectivamente) y permite detectar de manera fiable las estenosis de la vía biliar (especificidad 97%, sensibilidad 93%) así como las lesiones proximales a la obstrucción y fuera de las vías biliares [606,632–634]. Aunque es frecuente que los cálculos no sean visibles directamente con el empleo de la TC, pueden demostrarse los conductos dilatados y las estenosis así como los abscesos hepáticos [632].

¿Deben tratarse los cálculos de la vía biliar intrahepática?

Los cálculos de la vía biliar intrahepática asintomáticos no siempre tienen que ser tratados. En los cálculos de la vía biliar intrahepática sintomáticos, la decisión de tratamiento debe tomarse de manera individualizada en cada paciente y con un enfoque interdisciplinario (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: A lo largo de un periodo de 15 años, los cálculos de la vía biliar intrahepática asintomáticos pasaron a producir síntomas tan solo en un 11,5% de los pacientes tras una media de 3,4 años [633]. Los síntomas más frecuentes son los cólicos, la ictericia y la fiebre a causa de colangitis o abscesos hepáticos, y excepcionalmente el colangiocarcinoma [633]. En consecuencia, está justificado un enfoque de esperar a ver la evolución. En el caso de los cálculos sintomáticos, resulta útil un plan de tratamiento interdisciplinario. Para la planificación del tratamiento posterior, tiene importancia especialmente la CPRE y la colangiografía transhepática percutánea. Debe considerarse la posible conveniencia de una resección quirúrgica en los pacientes con cálculos unilaterales, en especial si hay también estenosis biliares y/o una atrofia lobular [635,636]. La hepatectomía parcial se asocia a unas tasas de eliminación de los cálculos superiores al 80% y a menos recurrencias que las modalidades de tratamiento endoscópicas [637–639].

Las demás opciones de tratamiento para la hepatolitiasis son la litotripsia colangioscópica peroral (POCSL) y la litotripsia colangioscópica transhepática percutánea (PTCSL), que puede ser útil para los cálculos de la vía biliar intrahepática de distribución difusa [632,636,640–643]. En una serie de casos tratados con POCSL por hepatolitiasis, la tasa de eliminación completa de los cálculos fue del 64% [644]. Con la PTCSL, se han descrito tasas de eliminación completa de los cálculos más elevadas (80–85%) [645–647]. Sin embargo, tanto la POCSL como la PTCSL tienen limitaciones por las tasas elevadas de recurrencia de la litiasis en un seguimiento a largo plazo (22–50%).

Los pacientes con un síndrome CAFB causado por mutaciones del *ABCB4* (véase el apartado Prevención de los cálculos recurrentes de la vía biliar) son propensos a presentar cálculos de la vía

biliar intrahepática (solos o en combinación con cálculos de la vía biliar y de la vesícula) [216]. La colecistectomía está indicada en caso de cálculos o barro biliar en la vesícula biliar que causen síntomas [216]. El drenaje biliar o la hepatectomía parcial pueden estar indicados en caso de dilatación de la vía biliar intrahepática sintomática ocupada por cálculos. Los pacientes con CAFB y una hepatopatía en estadio terminal pueden ser candidatos a un trasplante hepático.

Tratamiento de la litiasis biliar durante el embarazo

Tratamiento de los cálculos de la vesícula biliar durante el embarazo

¿Cómo se tratan los cálculos de la vesícula biliar sintomáticos durante el embarazo?

La colecistectomía laparoscópica puede realizarse durante el embarazo si la indicación es urgente, en cualquier trimestre (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**)

En las pacientes con cálculos de la vesícula biliar y de la vía biliar que están asintomáticas tras la eliminación de los cálculos de la vía biliar, debe practicarse una colecistectomía después del parto (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Se forman cálculos o barro biliar en la vesícula, cada uno en un 5% de las mujeres embarazadas, pero solamente el 1,2% de las mujeres con barro o cálculos biliares presentaron dolor biliar en un amplio estudio prospectivo realizado en 3254 embarazos [648]. Es de destacar que una intervención aleatorizada destinada a aumentar la actividad física (de 15,7 a 18,6 MET-hora por semana en el primer trimestre y de 10,2 a 12,1 en el tercer trimestre) no redujo la incidencia de formación de barro o cálculos en la vesícula biliar durante el embarazo [649]. El barro biliar se asocia a una hipomotilidad de la vesícula biliar durante el embarazo y no constituye una indicación para una intervención. No hay indicación para tratar con UDCA a las mujeres embarazadas que presentan barro o cálculos biliares. No se trata a las pacientes embarazadas asintomáticas que presentan cálculos. Sin embargo, en muchas de estas pacientes, la colecistectomía acaba siendo necesaria en el primer año después del embarazo [650].

El embarazo no constituye una contraindicación general para la colecistectomía [651–653]. De hecho, la colecistectomía es la segunda intervención quirúrgica prenatal no obstétrica más frecuente [654]. El tratamiento quirúrgico de las pacientes gestantes con cálculos biliares sintomáticos está respaldado por estudios que indican que se producen síntomas recurrentes en el 92%, 64% y 44% de las pacientes en el primero, segundo y tercer trimestres, respectivamente [655,656], y que un 23–39% de las pacientes sufren complicaciones biliopancreáticas [657,658]. Sin embargo al comparar el tratamiento conservador con el tratamiento quirúrgico de la colelitiasis sintomática, no se observaron diferencias significativas en cuanto a la frecuencia de los partos prematuros o la mortalidad fetal en 6 estudios con un total de 310 pacientes [655]. El segundo trimestre es el más seguro para realizar la colecistectomía. Los datos actuales y la experiencia existente indican que es posible realizar también una colecistectomía laparoscópica de forma segura por indicaciones urgentes durante el primer trimestre [658–660]. En el tercer trimestre la indicación es más restrictiva debido a la ocupación del abdomen y el riesgo de inducir el parto. La presión intraabdominal debe mantenerse por debajo de 12–15 mmHg, y debe mantenerse una monitorización del feto durante la operación [661,662].

Tratamiento de los cálculos de la vía biliar durante el embarazo

¿Cómo se tratan los cálculos de la vía biliar sintomáticos durante el embarazo?

Durante el embarazo, los cálculos de la vía biliar sintomáticos deben tratarse mediante esfinterotomía endoscópica y extracción de los cálculos por parte de un endoscopista experimentado (**calidad de la evidencia baja; recomendación débil**). El empleo de radiología no está contraindicado, siempre que se tenga cuidado de reducir al mínimo la exposición a la radiación (**calidad de la evidencia muy baja; recomendación débil**)

Comentarios: Varios estudios han confirmado la seguridad de la CPRE durante el embarazo [663–666]. La exploración debe realizarla un endoscopista experimentado, puesto que el embarazo es un factor de riesgo independiente para la pancreatitis tras la CPRE [666,667]. La exposición a la radiación durante la colangiografía se ha estimado en 2–10 rads con una dosis variable para el feto [656,668]. Los tiempos y las dosis de fluoroscopia deben limitarse lo más posible y no deben obtenerse radiografías en película que comporten una exposición adicional a radiación. Puede utilizarse una guía de imagen mediante ecografía o una aspiración de bilis para confirmar que se ha realizado satisfactoriamente la canulación biliar y reducir la radiación [669,670]. En general, la mujer embarazada se coloca sobre el costado izquierdo durante la CPRE con objeto de reducir al mínimo la compresión de la aorta y la vena cava. Durante la esfinterotomía endoscópica, el útero no debe colocarse entre el esfinterotomo y la placa de toma de tierra.

Perspectivas futuras

Según los miembros del panel de la GPC, debe respaldarse la investigación futura en los siguientes campos para mejorar la prevención y el tratamiento de la litiasis biliar:

- Investigación sobre estrategias de prevención primaria de la litiasis biliar
- Investigación sobre la patogenia de la litiasis biliar en pacientes con enfermedad por hígado graso
- Aplicación de nuevos factores de riesgo litógeno genéticos y exógenos en nuevas estrategias de prevención
- Análisis de coste-efectividad del curso de los cálculos de la vesícula biliar silentes o levemente sintomáticos por lo que respecta a la colecistectomía laparoscópica
- Investigación cuidadosa sobre los resultados a largo plazo de la colecistectomía y las diferencias regionales en la frecuencia de las operaciones
- Investigación sobre las alternativas de tratamiento de la litiasis biliar, en especial en los pacientes con un riesgo quirúrgico elevado
- Estudios sobre el riesgo de cólico biliar y complicaciones (en especial el cáncer de vesícula biliar) en los portadores de litiasis biliar asintomática o de barro biliar en la vesícula
- Patogenia y prevención de los cálculos recurrentes del colédoco y la vía biliar intrahepática
- Estudios sobre el microbioma de la bilis y la inflamación de las vías biliares

Conflictos de intereses

Los autores indicaron no tener nada que declarar respecto a financiación o conflictos de intereses en relación con este manuscrito.

Agradecimientos

Esta guía ha sido elaborada con el aval de la European Society of Clinical Investigation (ESCI). Los autores quisieran dar las gracias a Caroline S. Stokes (Homburg) y Leonilde Bonfrate (Bari) por las revisiones sistemáticas de la literatura y la cuidadosa ayuda prestada.

Queremos dar las gracias a los revisores de esta Guía de Práctica Clínica por su tiempo y sus revisiones críticas: Guido Costamagna, John P. Neoptolemos, Tilman Sauerbruch.

Bibliografía

[1] Farthing M, Roberts SE, Samuel DG, Williams JG, Thorne K, Morrison-Rees S, et al. Survey of digestive health across Europe: final report. Part 1: The burden of gastrointestinal diseases and the organisation and delivery of gastroenterology services across Europe. UEG J 2014;2:539–543.
[2] Atkins D, Best D, Briss PA, Eccles M, Falck-Ytter Y, Flottorp S, et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ 2004;328:1490.
[3] Schunemann HJ, Jaeschke R, Cook DJ, Bria WF, El-Solh AA, Ernst A, et al. An official ATS statement: grading the quality of evidence and strength of recommendations in ATS guidelines and recommendations. Am J Respir Crit Care Med 2006;174:605–614.
[4] Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Vist GE, Falck-Ytter Y, Schunemann HJ, et al. What is "quality of evidence" and why is it important to clinicians? BMJ 2008;336:995–998.
[5] Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. BMJ 2008;336:924–926.
[6] Portincasa P, Moschetta A, Palasciano G. Cholesterol gallstone disease. Lancet 2006;368:230–239.
[7] Neoptolemos JP, Hofmann AF, Moossa AR. Chemical treatment of stones in the biliary tree. Br J Surg 1986;73:515–524.
[8] Liver Disease Subcommittee of the Digestive Disease Interagency Coordinating Committee. Action plan for liver disease research. Bethesda: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health; 2004, p. 145–150.
[9] Hofmann AF. Primary and secondary prevention of gallstone disease: implications for patient management and research priorities. Am J Surg 1993;165:541–548.
[10] Krawczyk M, Wang DQ, Portincasa P, Lammert F. Dissecting the genetic heterogeneity of gallbladder stone formation. Semin Liver Dis 2011;31:157–172.
[11] Biddinger SB, Haas JT, Yu BB, Bezy O, Jing E, Zhang W, et al. Hepatic insulin resistance directly promotes formation of cholesterol gallstones. Nat Med 2008;14:778–782.
[12] Grundy SM. Cholesterol gallstones: a fellow traveler with metabolic syndrome? Am J Clin Nutr 2004;80:1–2.
[13] Chen LY, Qiao QH, Zhang SC, Chen YH, Chao GQ, Fang LZ. Metabolic syndrome and gallstone disease. World J Gastroenterol 2012;18: 4215–4220.
[14] Ruhl CE, Everhart JE. Association of diabetes, serum insulin, and C-peptide with gallbladder disease. Hepatology 2000;31:299–303.
[15] Haffner SM, Diehl AK, Mitchell BD, Stern MP, Hazuda HP. Increased prevalence of clinical gallbladder disease in subjects with non-insulin-dependent diabetes mellitus. Am J Epidemiol 1990;132:327–335.
[16] Misciagna G, Guerra V, Di Leo A, Correale M, Trevisan M. Insulin and gall stones: a population case control study in southern Italy. Gut 2000;47:144–147.
[17] Friedman GD, Kannel WB, Dawber TR. The epidemiology of gallbladder disease: observations in the Framingham Study. J Chronic Dis 1966;19: 273–292.
[18] The epidemiology of gallstone disease in Rome Italy. Part I. Prevalence data in men. The Rome Group for Epidemiology and Prevention of Cholelithiasis (GREPCO). Hepatology 1988;8:904–906.
[19] Völzke H, Baumeister SE, Alte D, Hoffmann W, Schwahn C, Simon P, et al. Independent risk factors for gallstone formation in a region with high cholelithiasis prevalence. Digestion 2005;71:97–105.
[20] Maclure KM, Hayes KC, Colditz GA, Stampfer MJ, Speizer FE, Willett WC. Weight, diet, and the risk of symptomatic gallstones in middle-aged women. N Engl J Med 1989;321:563–569.
[21] Tsai CJ, Leitzmann MF, Willett WC, Giovannucci EL. Central adiposity, regional fat distribution, and the risk of cholecystectomy in women. Gut 2006;55:708–714.
[22] Klein S, Wadden T, Sugerman HJ. AGA technical review on obesity. Gastroenterology 2002;123:882–932.
[23] Willett WC, Dietz WH, Colditz GA. Guidelines for healthy weight. N Engl J Med 1999;341:427–434.
[24] Scragg RK, McMichael AJ, Baghurst PA. Diet, alcohol, and relative weight in gall stone disease: a case-control study. BMJ 1984;288:1113–1119.
[25] Jorgensen T. Prevalence of gallstones in a Danish population. Am J Epidemiol 1987;126:912–921.
[26] Stampfer MJ, Maclure KM, Colditz GA, Manson JE, Willett WC. Risk of symptomatic gallstones in women with severe obesity. Am J Clin Nutr 1992;55:652–658.
[27] Amaral JF, Thompson WR. Gallbladder disease in the morbidly obese. Am J Surg 1985;149:551–557.
[28] Scragg RK, Calvert GD, Oliver JR. Plasma lipids and insulin in gall stone disease: a case-control study. BMJ 1984;289:521–525.
[29] Stinton LM, Myers RP, Shaffer EA. Epidemiology of gallstones. Gastroenterol Clin North Am 2010;39:157–169.
[30] Stender S, Nordestgaard BG, Tybjaerg-Hansen A. Elevated body mass index as a causal risk factor for symptomatic gallstone disease: a mendelian randomization study. Hepatology 2013;58:2133–2141.
[31] Banim PJ, Luben RN, Bulluck H, Sharp SJ, Wareham NJ, Khaw KT, et al. The aetiology of symptomatic gallstones quantification of the effects of obesity, alcohol and serum lipids on risk. Epidemiological and biomarker data from a UK prospective cohort study (EPIC-Norfolk). Eur J Gastroenterol Hepatol 2011;23:733–740.
[32] Di Ciaula A, Wang DQ, Portincasa P. Gallbladder and gastric motility in obese newborns, pre-adolescents and adults. J Gastroenterol Hepatol 2012;27:1298–1305.
[33] Vezina WC, Paradis RL, Grace DM, Zimmer RA, Lamont DD, Rycroft KM, et al. Increased volume and decreased emptying of the gallbladder in large (morbidly obese, tall normal, and muscular normal) people. Gastroenterology 1990;98:1000–1007.
[34] Portincasa P, Di Ciaula A, Wang HH, Palasciano G, van Erpecum KJ, Moschetta A, et al. Coordinate regulation of gallbladder motor function in the gut-liver axis. Hepatology 2008;47:2112–2126.
[35] Portincasa P, Di Ciaula A, Palmieri V, Van Berge-Henegouwen GP, Palasciano G. Effects of cholestyramine on gallbladder and gastric emptying in obese and lean subjects. Eur J Clin Invest 1995;25:746–753.
[36] Leitzmann MF, Rimm EB, Willett WC, Spiegelman D, Grodstein F, Stampfer MJ, et al. Recreational physical activity and the risk of cholecystectomy in women. N Engl J Med 1999;341:777–784.
[37] Boland LL, Folsom AR, Rosamond WD. Atherosclerosis Risk in Communities Study I. Hyperinsulinemia, dyslipidemia, and obesity as risk factors for hospitalized gallbladder disease. A prospective study. Ann Epidemiol 2002;12:131–140.
[38] Festi D, Dormi A, Capodicasa S, Staniscia T, Attili AF, Loria P, et al. Incidence of gallstone disease in Italy: results from a multicenter, population-based Italian study (the MICOL project). World J Gastroenterol 2008;14: 5282–5289.
[39] Thijs C, Knipschild P, Brombacher P. Serum lipids and gallstones: a case-control study. Gastroenterology 1990;99:843–849.
[40] Marks JW, Cleary PA, Albers JJ. Lack of correlation between serum lipoproteins and biliary cholesterol saturation in patients with gallstones. Dig Dis Sci 1984;29:1118–1122.
[41] Petitti DB, Friedman GD, Klatsky AL. Association of a history of gallbladder disease with a reduced concentration of high-density-lipoprotein cholesterol. N Engl J Med 1981;304:1396–1398.
[42] Attili AF, Capocaccia R, Carulli N, Festi D, Roda E, Barbara L, et al. Factors associated with gallstone disease in the MICOL experience. Multicenter Italian Study on Epidemiology of Cholelithiasis. Hepatology 1997;26: 809–818.
[43] Jorgensen T. Gallstones and plasma lipids in a Danish population. Scand J Gastroenterol 1989;24:916–922.
[44] Weikert C, Weikert S, Schulze MB, Pischon T, Fritsche A, Bergmann MM, et al. Presence of gallstones or kidney stones and risk of type 2 diabetes. Am J Epidemiol 2010;171:447–454.
[45] Leitzmann MF, Giovannucci EL, Rimm EB, Stampfer MJ, Spiegelman D, Wing AL, et al. The relation of physical activity to risk for symptomatic gallstone disease in men. Ann Intern Med 1998;128:417–425.

[46] Misciagna G, Centonze S, Leoci C, Guerra V, Cisternino AM, Ceo R, et al. Diet, physical activity, and gallstones – A population-based, case-control study in southern Italy. Am J Clin Nutr 1999;69:120–126.
[47] Walcher T, Haenle MM, Mason RA, Koenig W, Imhof A, Kratzer W. The effect of alcohol, tobacco and caffeine consumption and vegetarian diet on gallstone prevalence. Eur J Gastroenterol Hepatol 2010;22:1345–1351.
[48] Ortega RM, Fernandez-Azuela M, Encinas-Sotillos A, Andres P, Lopez- Sobaler AM. Differences in diet and food habits between patients with gallstones and controls. J Am Coll Nutr 1997;16:88–95.
[49] Kriska AM, Brach JS, Jarvis BJ, Everhart JE, Fabio A, Richardson CR, et al. Physical activity and gallbladder disease determined by ultrasonography. Med Sci Sports Exerc 2007;39:1927–1932.
[50] Storti KL, Brach JS, FitzGerald SJ, Zmuda JM, Cauley JA, Kriska AM. Physical activity and decreased risk of clinical gallstone disease among postmenopausal women. Prev Med 2005;41:772–777.
[51] Kato I, Tominaga S. Factors associated with levels of physical activity at work and during leisure time. Nihon Koshu Eisei Zasshi 1992;39:822–829.
[52] Banim PJ, Luben RN, Wareham NJ, Sharp SJ, Khaw KT, Hart AR. Physical activity reduces the risk of symptomatic gallstones: a prospective cohort study. Eur J Gastroenterol Hepatol 2010;22:983–988.
[53] Chait A, Bierman EL, Albers JJ. Low-density lipoprotein receptor activity in cultured human skin fibroblasts. Mechanism of insulin-induced stimulation. J Clin Invest 1979;64:1309–1319.
[54] Nepokroeff CM, Lakshmanan MR, Ness GC, Dugan RE, Porter JW. Regulation of the diurnal rhythm of rat liver beta-hydroxy-beta-methylglutaryl coenzmye A reductase activity by insulin, glucagon, cyclic AMP and hydrocortisone. Arch Biochem Biophys 1974;160:387–396.
[55] Subbiah MT, Yunker RL. Cholesterol 7 alpha-hydroxylase of rat liver: an insulin sensitive enzyme. Biochem Biophys Res Commun 1984;124: 896–902.
[56] Kirwan JP, Kohrt WM, Wojta DM, Bourey RE, Holloszy JO. Endurance exercise training reduces glucose-stimulated insulin levels in 60- to 70- year-old men and women. J Gerontol 1993;48:M84–M90.
[57] Seals DR, Hagberg JM, Hurley BF, Ehsani AA, Holloszy JO. Effects of endurance training on glucose tolerance and plasma lipid levels in older men and women. JAMA 1984;252:645–649.
[58] Tran ZV, Weltman A, Glass GV, Mood DP. The effects of exercise on blood lipids and lipoproteins: a meta-analysis of studies. Med Sci Sports Exerc 1983;15:393–402.
[59] Mingrone G, Greco AV, Finotti E, Passi S. Free fatty acids: a stimulus for mucin hypersecretion in cholesterol gallstone biles. Biochim Biophys Acta 1988;958:52–59.
[60] Leon AS, Sanchez OA. Response of blood lipids to exercise training alone or combined with dietary intervention. Med Sci Sports Exerc 2001;33: S502–S515.
[61] Baker TT, Allen D, Lei KY, Willcox KK. Alterations in lipid and protein profiles of plasma lipoproteins in middle-aged men consequent to an aerobic exercise program. Metabolism 1986;35:1037–1043.
[62] Gupta AK, Ross EA, Myers JN, Kashyap ML. Increased reverse cholesterol transport in athletes. Metabolism 1993;42:684–690.
[63] Halloran LG, Schwartz CC, Vlahcevic ZR, Nisman RM, Swell L. Evidence for high-density lipoprotein-free cholesterol as the primary precursor for bileacid synthesis in man. Surgery 1978;84:1–7.
[64] Koffler KH, Menkes A, Redmond RA, Whitehead WE, Pratley RE, Hurley BF. Strength training accelerates gastrointestinal transit in middle-aged and older men. Med Sci Sports Exerc 1992;24:415–419.
[65] Philipp E, Wilckens T, Friess E, Platte P, Pirke KM. Cholecystokinin, gastrin and stress hormone responses in marathon runners. Peptides 1992;13: 125–128.
[66] Tsunoda K, Shirai Y, Hatakeyama K. Prevalence of cholesterol gallstones positively correlates with per capita daily calorie intake. Hepatogastroenterology 2004;51:1271–1274.
[67] Mendez-Sanchez N, Zamora-Valdes D, Chavez-Tapia NC, Uribe M. Role of diet in cholesterol gallstone formation. Clin Chim Acta 2007;376:1–8.
[68] Tsai CJ, Leitzmann MF, Willett WC, Giovannucci EL. Fruit and vegetable consumption and risk of cholecystectomy in women. Am J Med 2006;119:760–767.
[69] Key TJ, Davey GK, Appleby PN. Health benefits of a vegetarian diet. Proc Nutr Soc 1999;58:271–275.
[70] Simon JA, Hudes ES. Serum ascorbic acid and gallbladder disease prevalence among US adults: the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). Arch Intern Med 2000;160:931–936.
[71] Biss K, Ho KJ, Mikkelson B, Lewis L, Taylor CB. Some unique biologic characteristics of the Masai of East Africa. N Engl J Med 1971;284:694–699.
[72] Kratzer W, Kron M, Hay B, Pfeiffer MM, Kachele V. Prevalence of cholecystolithiasis in South Germany - an ultrasound study of 2,498 persons of a rural population. Z Gastroenterol 1999;37:1157–1162.
[73] Kratzer W, Kachele V, Mason RA, Hill V, Hay B, Haug C, et al. Gallstone prevalence in Germany: the Ulm Gallbladder Stone Study. Dig Dis Sci 1998;43:1285–1291.
[74] Pixley F, Mann J. Dietary factors in the aetiology of gall stones: a case control study. Gut 1988;29:1511–1515.
[75] Pixley F, Wilson D, McPherson K, Mann J. Effect of vegetarianism on development of gall stones in women. BMJ 1985;291:11–12.
[76] Nervi F, Covarrubias C, Bravo P, Velasco N, Ulloa N, Cruz F, et al. Influence of legume intake on biliary lipids and cholesterol saturation in young Chilean men. Identification of a dietary risk factor for cholesterol gallstone formation in a highly prevalent area. Gastroenterology 1989;96:825–830.
[77] Tsai CJ, Leitzmann MF, Willett WC, Giovannucci EL. The effect of long-term intake of cis unsaturated fats on the risk for gallstone disease in men: a prospective cohort study. Ann Intern Med 2004;141:514–522.
[78] Leitzmann MF, Tsai CJ, Stampfer MJ, Rimm EB, Colditz GA, Willett WC, et al. Alcohol consumption in relation to risk of cholecystectomy in women. Am J Clin Nutr 2003;78:339–347.
[79] Leitzmann MF, Willett WC, Rimm EB, Stampfer MJ, Spiegelman D, Colditz GA, et al. A prospective study of coffee consumption and the risk of symptomatic gallstone disease in men. JAMA 1999;281:2106–2112.
[80] Leitzmann MF, Stampfer MJ, Willett WC, Spiegelman D, Colditz GA, Giovannucci EL. Coffee intake is associated with lower risk of symptomatic gallstone disease in women. Gastroenterology 2002;123:1823–1830.
[81] La Vecchia C, Negri E, D'Avanzo B, Franceschi S, Boyle P. Risk factors for gallstone disease requiring surgery. Int J Epidemiol 1991;20:209–215.
[82] Jorgensen T. Gall stones in a Danish population. Relation to weight, physical activity, smoking, coffee consumption, and diabetes mellitus. Gut 1989;30:528–534.
[83] Misciagna G, Leoci C, Guerra V, Chiloiro M, Elba S, Petruzzi J, et al. Epidemiology of cholelithiasis in southern Italy. Part II: Risk factors. Eur J Gastroenterol Hepatol 1996;8:585–593.
[84] Ruhl CE, Everhart JE. Association of coffee consumption with gallbladder disease. Am J Epidemiol 2000;152:1034–1038.
[85] Kratzer W, Kachele V, Mason RA, Muche R, Hay B, Wiesneth M, et al. Gallstone prevalence in relation to smoking, alcohol, coffee consumption, and nutrition. The Ulm Gallstone Study. Scand J Gastroenterol 1997;32: 953–958.
[86] Basso L, McCollum PT, Darling MR, Tocchi A, Tanner WA. A descriptive study of pregnant women with gallstones. Relation to dietary and social habits, education, physical activity, height, and weight. Eur J Epidemiol 1992;8:629–633.
[87] Ginter E. Cholesterol: vitamin C controls its transformation to bile acids. Science 1973;179:702–704.
[88] Ginter E. Chenodeoxycholic acid, gallstones and vitamin C. N Engl J Med 1976;295:1260–1261.
[89] Gustafsson U, Wang FH, Axelson M, Kallner A, Sahlin S, Einarsson K. The effect of vitamin C in high doses on plasma and biliary lipid composition in patients with cholesterol gallstones: prolongation of the nucleation time. Eur J Clin Invest 1997;27:387–391.
[90] Simon JA, Hudes ES. Serum ascorbic acid and other correlates of gallbladder disease among US adults. Am J Public Health 1998;88:1208–1212.
[91] Simon JA, Grady D, Snabes MC, Fong J, Hunninghake DB. Ascorbic acid supplement use and the prevalence of gallbladder disease. Heart & Estrogen-Progestin Replacement Study (HERS) Research Group. J Clin Epidemiol 1998;51:257–265.
[92] Walcher T, Haenle MM, Kron M, Hay B, Mason RA, Walcher D, et al. Vitamin C supplement use may protect against gallstones: an observational study on a randomly selected population. BMC Gastroenterol 2009;9:74.
[93] Mendez-Sanchez N, Gonzalez V, Aguayo P, Sanchez JM, Tanimoto MA, Elizondo J, et al. Fish oil (n-3) polyunsaturated fatty acids beneficially affect biliary cholesterol nucleation time in obese women losing weight. J Nutr 2001;131:2300–2303.
[94] Bodmer M, Brauchli YB, Krahenbuhl S, Jick SS, Meier CR. Statin use and risk of gallstone disease followed by cholecystectomy. JAMA 2009;302: 2001–2007.
[95] Erichsen R, Froslev T, Lash TL, Pedersen L, Sorensen HT. Long-term statin use and the risk of gallstone disease: a population-based case-control study. Am J Epidemiol 2011;173:162–170.
[96] Tsai CJ, Leitzmann MF, Willett WC, Giovannucci EL. Statin use and the risk of cholecystectomy in women. Gastroenterology 2009;136:1593–1600.

[97] Merzon E, Weiss NS, Lustman AJ, Elhayani A, Dresner J, Vinker S. Statin administration and risk of cholecystectomy: a population-based case-control study. Expert Opin Drug Saf 2010;9:539–543.
[98] Duane WC. Effects of lovastatin and dietary cholesterol on bile acid kinetics and bile lipid composition in healthy male subjects. J Lipid Res 1994;35:501–509.
[99] Logan GM, Duane WC. Lovastatin added to ursodeoxycholic acid further reduces biliary cholesterol saturation. Gastroenterology 1990;98: 1572–1576.
[100] Mitchell JC, Logan GM, Stone BG, Duane WC. Effects of lovastatin on biliary lipid secretion and bile acid metabolism in humans. J Lipid Res 1991;32: 71–78.
[101] Glasinovic JC, Scrivanti M, Mege RM, Raddatz O, Alvarado A, Valdivia MT, et al. Gallstone dissolution in an adult female population: trial with lovastatin therapy. Rev Med Chil 1996;124:793–798.
[102] Hoogerbrugge-vd Linden N, de Rooy FW, Jansen H, van Blankenstein M. Effect of pravastatin on biliary lipid composition and bile acid synthesis in familial hypercholesterolaemia. Gut 1990;31:348–350.
[103] Smit JW, Van Erpecum KJ, Portincasa P, Renooij W, Erkelens DW, Van Berge-Henegouwen GP. Effects of simvastatin and cholestyramine on bile lipid composition and gall bladder motility in patients with hypercholesterolaemia. Gut 1995;37:654–659.
[104] Smit JW, van Erpecum KJ, Stolk MF, Geerdink RA, Cluysenaer OJ, Erkelens DW, et al. Successful dissolution of cholesterol gallstone during treatment with pravastatin. Gastroenterology 1992;103:1068–1070.
[105] Horiuchi I, Ohya T, Tazuma S, Mizuno T, Takizawa I, Kajiyama G. Effects of pravastatin (CS-514) on biliary lipid metabolism in patients with hyperlipidemia. Metabolism 1991;40:226–230.
[106] Sharma BC, Agarwal DK, Baijal SS, Saraswat VA, Choudhuri G, Naik SR. Endoscopic management of acute calculous cholangitis. J Gastroenterol Hepatol 1997;12:874–876.
[107] Hillebrant CG, Nyberg B, Gustafsson U, Sahlin S, Bjorkhem I, Rudling M, et al. Effects of combined treatment with pravastatin and ursodeoxycholic acid on hepatic cholesterol metabolism. Eur J Clin Invest 2002;32:528–534.
[108] Duane WC, Hunninghake DB, Freeman ML, Pooler PA, Schlasner LA, Gebhard RL. Simvastatin, a competitive inhibitor of HMG-CoA reductase, lowers cholesterol saturation index of gallbladder bile. Hepatology 1988;8:1147–1150.
[109] Chapman BA, Burt MJ, Chisholm RJ, Allan RB, Yeo KH, Ross AG. Dissolution of gallstones with simvastatin, an HMG CoA reductase inhibitor. Dig Dis Sci 1998;43:349–353.
[110] Allescher HD. Differentialtherapie der akuten und chronischen Cholangitis. Bay Internist 1996;16:29–36.
[111] Miettinen TE, Kiviluoto T, Taavitsainen M, Vuoristo M, Miettinen TA. Cholesterol metabolism and serum and biliary noncholesterol sterols in gallstone patients during simvastatin and ursodeoxycholic acid treatments. Hepatology 1998;27:649–655.
[112] Smith JL, Roach PD, Wittenberg LN, Riottot M, Pillay SP, Nestel PJ, et al. Effects of simvastatin on hepatic cholesterol metabolism, bile lithogenicity and bile acid hydrophobicity in patients with gallstones. J Gastroenterol Hepatol 2000;15:871–879.
[113] Pauletzki J, Holl J, Sackmann M, Neubrand M, Klüppelberg U, Sauerbruch T, et al. Gallstone recurrence after direct contact dissolution with methyl tert-butyl ether. Dig Dis Sci 1995;40:1775–1781.
[114] Mazzella G, Parini P, Festi D, Bazzoli F, Aldini R, Roda A, et al. Effect of simvastatin, ursodeoxycholic acid and simvastatin plus ursodeoxycholic acid on biliary lipid secretion and cholic acid kinetics in nonfamilial hypercholesterolemia. Hepatology 1992;15:1072–1078.
[115] Porsch-Ozcurumez M, Hardt PD, Schnell-Kretschmer H, von Bergmann K, Darui C, Nonhoff J, et al. Effects of fluvastatin on biliary lipids in subjects with an elevated cholesterol saturation index. Eur J Clin Pharmacol 2001;56:873–879.
[116] Kan HP, Guo WB, Tan YF, Zhou J, Liu CD, Huang YQ. Statin use and risk of gallstone disease: a meta-analysis. Hepatol Res 2014. http://dx.doi.org/10.1111/hepr.12433, [epub].
[117] Pulkkinen J, Eskelinen M, Kiviniemi V, Kotilainen T, Poyhonen M, Kilpelainen L, et al. Effect of statin use on outcome of symptomatic cholelithiasis: a case-control study. BMC Gastroenterol 2014;14:119.
[118] Di Ciaula A, Wang DQ, Garruti G, Wang HH, Grattagliano I, de Bari O, et al. Therapeutic reflections in cholesterol homeostasis and gallstone disease: a review. Curr Med Chem 2014;21:1435–1447.
[119] Lioudaki E, Ganotakis ES, Mikhailidis DP. Lipid lowering drugs and gallstones: a therapeutic option? Curr Pharm Des 2011;17:3622–3631.
[120] Wang HH, Portincasa P, Mendez-Sanchez N, Uribe M, Wang DQ. Effect of ezetimibe on the prevention and dissolution of cholesterol gallstones. Gastroenterology 2008;134:2101–2110.
[121] Zuniga S, Molina H, Azocar L, Amigo L, Nervi F, Pimentel F, et al. Ezetimibe prevents cholesterol gallstone formation in mice. Liver Int 2008;28: 935–947.
[122] Mathur A, Walker JJ, Al-Azzawi HH, Lu D, Swartz-Basile DA, Nakeeb A, et al. Ezetimibe ameliorates cholecystosteatosis. Surgery 2007;142:228–233.
[123] de Bari O, Wang HH, Portincasa P, Paik CN, Liu M, Wang DQ. Ezetimibe prevents the formation of oestrogen-induced cholesterol gallstones in mice. Eur J Clin Invest 2014;44:1159–1168.
[124] Valasek MA, Repa JJ, Quan G, Dietschy JM, Turley SD. Inhibiting intestinal NPC1L1 activity prevents diet-induced increase in biliary cholesterol in Golden Syrian hamsters. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol 2008;295: G813–G822.
[125] Stein A, Hermoni D, Elis A, Konikoff FM. Effect of ezetimibe on the prevalence of cholelithiasis. World J Gastroenterol 2012;18:5789–5792.
[126] Lauridsen BK, Stender S, Frikke-Schmidt R, Nordestgaard BG, Tybjaerg-Hansen A. Genetic variation in the cholesterol transporter NPC1L1, ischaemic vascular disease, and gallstone disease. Eur Heart J 2015;36:1601–1608.
[127] Cannon CP, Blazing MA, Giugliano RP, McCagg A, White JA, Theroux P, et al. Ezetimibe added to statin therapy after acute coronary syndromes. N Engl J Med 2015;372:2387–2397.
[128] DiCiaula A, Wang DQ, Wang HH, Bonfrate L, Portincasa P. Targets for current pharmacologic therapy in cholesterol gallstone disease. Gastroenterol Clin North Am 2010;39:245–264.
[129] Wang HH, Portincasa P, de Bari O, Liu KJ, Garruti G, Neuschwander-Tetri BA, et al. Prevention of cholesterol gallstones by inhibiting hepatic biosynthesis and intestinal absorption of cholesterol. Eur J Clin Invest 2013;43:413–426.
[130] Tsai CJ, Leitzmann MF, Willett WC, Giovannucci EL. Weight cycling and risk of gallstone disease in men. Arch Intern Med 2006;166:2369–2374.
[131] Yang H, Petersen GM, Roth MP, Schoenfield LJ, Marks JW. Risk factors for gallstone formation during rapid loss of weight. Dig Dis Sci 1992;37: 912–918.
[132] Portincasa P, Wang DQ. Intestinal absorption, hepatic synthesis, and biliary secretion of cholesterol: where are we for cholesterol gallstone formation? Hepatology 2012;55:1313–1316.
[133] Weinsier RL, Ullmann DO. Gallstone formation and weight loss. Obes Res 1993;1:51–56.
[134] Portincasa P, Wang DQ. Gallstones. In: Podolsky KD, Camilleri M, Fitz JG, Kalloo AN, Shanahan F, Wang TC, editors. Yamada's textbook of gastroenterology. Hoboken: Wiley-Blackwell; 2015. p. 1808–1834.
[135] Everhart JE. Contributions of obesity and weight loss to gallstone disease. Ann Intern Med 1993;119:1029–1035.
[136] Weinsier RL, Wilson LJ, Lee J. Medically safe rate of weight loss for the treatment of obesity: a guideline based on risk of gallstone formation. Am J Med 1995;98:115–117.
[137] Worobetz LJ, Inglis FG, Shaffer EA. The effect of ursodeoxycholic acid therapy on gallstone formation in the morbidly obese during rapid weight loss. Am J Gastroenterol 1993;88:1705–1710.
[138] Miller K, Hell E, Lang B, Lengauer E. Gallstone formation prophylaxis after gastric restrictive procedures for weight loss: a randomized double-blind placebo-controlled trial. Ann Surg 2003;238:697–702.
[139] Johansson K, Sundstrom J, Marcus C, Hemmingsson E, Neovius M. Risk of symptomatic gallstones and cholecystectomy after a very-low-calorie diet or low-calorie diet in a commercial weight loss program: 1-year matched cohort study. Int J Obes 2014;38:279–284.
[140] Syngal S, Coakley EH, Willett WC, Byers T, Williamson DF, Colditz GA. Long-term weight patterns and risk for cholecystectomy in women. Ann Intern Med 1999;130:471–477.
[141] Heshka S, Spitz A, Nunez C, Fittante AM, Heymsfield SB, Pi-Sunyer FX. Obesity and risk of gallstone development on a 1200 kcal/d (5025 Kj/d) regular food diet. Int J Obes Relat Metab Disord 1996;20:450–454.
[142] Al-Jiffry BO, Shaffer EA, Saccone GT, Downey P, Kow L, Toouli J. Changes in gallbladder motility and gallstone formation following laparoscopic gastric banding for morbid obestity. Can J Gastroenterol 2003;17:169–174.
[143] Festi D, Villanova N, Colecchia A. Risk factors for gallstone formation during weight loss. Clin Gastroenterol Hepatol 2015;13:613.
[144] Tsai AG, Wadden TA. Systematic review: an evaluation of major commercial weight loss programs in the United States. Ann Intern Med 2005;142: 56–66.
[145] Kamrath RO, Plummer LJ, Sadur CN, Adler MA, Strader WJ, Young RL, et al. Cholelithiasis in patients treated with a very-low-calorie diet. Am J Clin Nutr 1992;56:255S–257S.

[146] Liddle RA, Goldstein RB, Saxton J. Gallstone formation during weight-reduction dieting. Arch Intern Med 1989;149:1750–1753.
[147] Shiffman ML, Kaplan GD, Brinkman-Kaplan V, Vickers FF. Prophylaxis against gallstone formation with ursodeoxycholic acid in patients participating in a very-low-calorie diet program. Ann Intern Med 1995;122: 899–905.
[148] Broomfield PH, Chopra R, Sheinbaum RC, Bonorris GG, Silverman A, Schoenfield LJ, et al. Effects of ursodeoxycholic acid and aspirin on the formation of lithogenic bile and gallstones during loss of weight. N Engl J Med 1988;319:1567–1572.
[149] Williams C, Gowan R, Perey BJ. A double-blind placebo-controlled trial of ursodeoxycholic acid in the prevention of gallstones during weight loss after vertical banded gastroplasty. Obes Surg 1993;3:257–259.
[150] Sugerman HJ, Brewer WH, Shiffman ML, Brolin RE, Fobi MA, Linner JH, et al. A multicenter, placebo-controlled, randomized, double-blind, prospective trial of prophylactic ursodiol for the prevention of gallstone formation following gastric-bypass-induced rapid weight loss. Am J Surg 1995;169: 91–96.
[151] Wudel LJ, Wright JK, Debelak JP, Allos TM, Shyr Y, Chapman WC. Prevention of gallstone formation in morbidly obese patients undergoing rapid weight loss: results of a randomized controlled pilot study. J Surg Res 2002;102: 50–56.
[152] Schauer PR, Burguera B, Ikramuddin S, Cottam D, Gourash W, Hamad G, et al. Effect of laparoscopic Roux-en Y gastric bypass on type 2 diabetes mellitus. Ann Surg 2003;238:467–485.
[153] Festi D, Colecchia A, Orsini M, Sangermano A, Sottili S, Simoni P, et al. Gallbladder motility and gallstone formation in obese patients following very low calorie diets. Use it (fat) to lose it (well). Int J Obes Relat Metab Disord 1998;22:592–600.
[154] Gebhard RL, Prigge WF, Ansel HJ, Schlasner L, Ketover SR, Sande D, et al. The role of gallbladder emptying in gallstone formation during diet-induced rapid weight loss. Hepatology 1996;24:544–548.
[155] Shiffman ML, Sugerman HJ, Kellum JM, Brewer WH, Moore EW. Gallstone formation after rapid weight loss: a prospective study in patients undergoing gastric bypass surgery for treatment of morbid obesity. Am J Gastroenterol 1991;86:1000–1005.
[156] Schmidt JH, Hocking MP, Rout WR, Woodward ER. The case for prophylactic cholecystectomy concomitant with gastric restriction for morbid obesity. Am Surg 1988;54:269–272.
[157] O'Brien PE, Dixon JB. A rational approach to cholelithiasis in bariatric surgery: its application to the laparoscopically placed adjustable gastric band. Arch Surg 2003;138:908–912.
[158] Villegas L, Schneider B, Provost D, Chang C, Scott D, Sims T, et al. Is routine cholecystectomy required during laparoscopic gastric bypass? Obes Surg 2004;14:206–211.
[159] Li VK, Pulido N, Martinez-Suartez P, Fajnwaks P, Jin HY, Szomstein S, et al. Symptomatic gallstones after sleeve gastrectomy. Surg Endosc 2009;23: 2488–2492.
[160] D'Hondt M, Sergeant G, Deylgat B, Devriendt D, Van Rooy F, Vansteenkiste F. Prophylactic cholecystectomy, a mandatory step in morbidly obese patients undergoing laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass? J Gastrointest Surg 2011;15:1532–1536.
[161] Moon RC, Teixeira AF, DuCoin C, Varnadore S, Jawad MA. Comparison of cholecystectomy cases after Roux-en-Y gastric bypass, sleeve gastrectomy, and gastric banding. Surg Obes Relat Dis 2014;10:64–68.
[162] Tsirline VB, Keilani ZM, El Djouzi S, Phillips RC, Kuwada TS, Gersin K, et al. How frequently and when do patients undergo cholecystectomy after bariatric surgery? Surg Obes Relat Dis 2014;10:313–321.
[163] Uy MC, Talingdan-Te MC, Espinosa WZ, Daez ML, Ong JP. Ursodeoxycholic acid in the prevention of gallstone formation after bariatric surgery: a meta-analysis. Obes Surg 2008;18:1532–1538.
[164] Stokes CS, Gluud LL, Casper M, Lammert F. Ursodeoxycholic acid and diets higher in fat prevent gallbladder stones during weight loss: a meta-analysis of randomized controlled trials. Clin Gastroenterol Hepatol 2014;12:1090–1100.
[165] Shoheiber O, Biskupiak JE, Nash DB. Estimation of the cost savings resulting from the use of ursodiol for the prevention of gallstones in obese patients undergoing rapid weight reduction. Int J Obes Relat Metab Disord 1997;21:1038–1045.
[166] Stokes CS, Lammert F. Risk factors for gallstone formation during weight loss. Reply. Clin Gastroenterol Hepatol 2015;13:614.
[167] Adamek HE, Buttmann A, Weber J, Riemann JF. Can aspirin prevent gallstone recurrence after successful extracorporeal shockwave lithotripsy? Scand J Gastroenterol 1994;29:355–359.
[168] Papasavas PK, Gagne DJ, Ceppa FA, Caushaj PF. Routine gallbladder screening not necessary in patients undergoing laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. Surg Obes Relat Dis 2006;2:41–47.
[169] Patel JA, Patel NA, Piper GL, Smith DE, Malhotra G, Colella JJ. Perioperative management of cholelithiasis in patients presenting for laparoscopic Rouxen- Y gastric bypass: have we reached a consensus? Am Surg 2009;75:470–476.
[170] Kim JJ, Schirmer B. Safety and efficacy of simultaneous cholecystectomy at Roux-en-Y gastric bypass. Surg Obes Relat Dis 2009;5:48–53.
[171] Tucker ON, Fajnwaks P, Szomstein S, Rosenthal RJ. Is concomitant cholecystectomy necessary in obese patients undergoing laparoscopic gastric bypass surgery? Surg Endosc 2008;22:2450–2454.
[172] Swartz DE, Felix EL. Elective cholecystectomy after Roux-en-Y gastric bypass: why should asymptomatic gallstones be treated differently in morbidly obese patients? Surg Obes Relat Dis 2005;1:555–560.
[173] Tarantino I, Warschkow R, Steffen T, Bisang P, Schultes B, Thurnheer M. Is routine cholecystectomy justified in severely obese patients undergoing a laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass procedure? A comparative cohort study. Obes Surg 2011;21:1870–1878.
[174] Patel KR, White SC, Tejirian T, Han SH, Russell D, Vira D, et al. Gallbladder management during laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass surgery: routine preoperative screening for gallstones and postoperative prophylactic medical treatment are not necessary. Am Surg 2006;72:857–861.
[175] Ellner SJ, Myers TT, Piorkowski JR, Mavanur AA, Barba CA. Routine cholecystectomy is not mandatory during morbid obesity surgery. Surg Obes Relat Dis 2007;3:456–460.
[176] Portenier DD, Grant JP, Blackwood HS, Pryor A, McMahon RL, DeMaria E. Expectant management of the asymptomatic gallbladder at Roux-en-Y gastric bypass. Surg Obes Relat Dis 2007;3:476–479.
[177] Shiffman ML, Sugerman HJ, Kellum JH, Brewer WH, Moore EW. Gallstones in patients with morbid obesity. Relationship to body weight, weight loss and gallbladder bile cholesterol solubility. Int J Obes Relat Metab Disord 1993;17:153–158.
[178] Fakhry SM, Herbst CA, Buckwalter JA. Cholecystectomy in morbidly obese patients. Am Surg 1987;53:26–28.
[179] Plecka Ostlund M, Wenger U, Mattsson F, Ebrahim F, Botha A, Lagergren J. Population-based study of the need for cholecystectomy after obesity surgery. Br J Surg 2012;99:864–869.
[180] Worni M, Guller U, Shah A, Gandhi M, Shah J, Rajgor D, et al. Cholecystectomy concomitant with laparoscopic gastric bypass: a trend analysis of the nationwide inpatient sample from 2001 to 2008. Obes Surg 2012;22:220–229.
[181] Escalona A, Boza C, Munoz R, Perez G, Rayo S, Crovari F, et al. Routine preoperative ultrasonography and selective cholecystectomy in laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. Why not? Obes Surg 2008;18:47–51.
[182] Fobi MA, Chicola K, Lee H. Access to the bypassed stomach after gastric bypass. Obes Surg 1998;8:289–295.
[183] Benarroch-Gampel J, Lairson DR, Boyd CA, Sheffield KM, Ho V, Riall TS. Cost-effectiveness analysis of cholecystectomy during Roux-en-Y gastric bypass for morbid obesity. Surgery 2012;152:363–375.
[184] van Liessum PA, Hopman WP, Pieters GF, Jansen JB, Smals AG, Rosenbusch G, et al. Postprandial gallbladder motility during long term treatment with the long-acting somatostatin analog SMS 201–995 in acromegaly. J Clin Endocrinol Metab 1989;69:557–562.
[185] Moschetta A, Stolk MF, Rehfeld JF, Portincasa P, Slee PH, Koppeschaar HP, et al. Severe impairment of postprandial cholecystokinin release and gallbladder emptying and high risk of gallstone formation in acromegalic patients during Sandostatin LAR. Aliment Pharmacol Ther 2001;15: 181–185.
[186] Avila NA, Shawker TH, Roach P, Bradford MH, Skarulis MC, Eastman R. Sonography of gallbladder abnormalities in acromegaly patients following octreotide and ursodiol therapy: incidence and time course. J Clin Ultrasound 1998;26:289–294.
[187] Montini M, Gianola D, Pagani MD, Pedroncelli A, Caldara R, Gherardi F, et al. Cholelithiasis and acromegaly: therapeutic strategies. Clin Endocrinol 1994;40:401–406.
[188] Roti E, Minelli R, Gardini E, Salvi M, Bianconi L, Balducci L, et al. Chronic treatment with a long-acting somatostatin analogue in a patient with intestinal carcinoid tumor: occurrence of cholelithiasis. J Endocrinol Invest 1990;13:69–72.
[189] Attanasio R, Mainolfi A, Grimaldi F, Cozzi R, Montini M, Carzaniga C, et al. Somatostatin analogs and gallstones: a retrospective survey on a large series of acromegalic patients. J Endocrinol Invest 2008;31:704–710.

[190] Venneman NG, van Erpecum KJ. Gallstone disease: primary and secondary prevention. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2006;20:1063–1073.
[191] Maringhini A, Ciambra M, Baccelliere P, Raimondo M, Orlando A, Tine F, et al. Biliary sludge and gallstones in pregnancy: incidence, risk factors, and natural history. Ann Intern Med 1993;119:116–120.
[192] Sitzmann JV, Pitt HA, Steinborn PA, Pasha ZR, Sanders RC. Cholecystokinin prevents parenteral nutrition induced biliary sludge in humans. Surg Gynecol Obstet 1990;170:25–31.
[193] Zoli G, Ballinger A, Healy J, O'Donnell LJ, Clark M, Farthing MJ. Promotion of gallbladder emptying by intravenous aminoacids. Lancet 1993;341:1240–1241.
[194] Quigley EM, Marsh MN, Shaffer JL, Markin RS. Hepatobiliary complications of total parenteral nutrition. Gastroenterology 1993;104:286–301.
[195] Marks JW, Stein T, Schoenfield LJ. Natural history and treatment with ursodiol of gallstones formed during rapid loss of weight in man. Dig Dis Sci 1994;39:1981–1984.
[196] Valdivieso V, Covarrubias C, Siegel F, Cruz F. Pregnancy and cholelithiasis: pathogenesis and natural course of gallstones diagnosed in early puerperium. Hepatology 1993;17:1–4.
[197] Doty JE, Pitt HA, Porter-Fink V, Denbesten L. Cholecystokinin prophylaxis of parenteral nutrition-induced gallbladder disease. Ann Surg 1985;201:76–80.
[198] Dawes LG, Muldoon JP, Greiner MA, Bertolotti M. Cholecystokinin increases bile acid synthesis with total parenteral nutrition but does not prevent stone formation. J Surg Res 1997;67:84–89.
[199] Wu ZS, Yu L, Lin YJ, Jun ZJ, Min WS, Jun Y, et al. Rapid intravenous administration of amino acids prevents biliary sludge induced by total parenteral nutrition in humans. J Hepatobiliary Pancreat Surg 2000;7:504–509.
[200] Diamanti A, Papa RE, Panetta F. Disappearance of the gallstones under SMOFlipid: true or coincidental association? Clin Nutr 2013;32:150–151.
[201] Berr F, Holl J, Jungst D, Fischer S, Richter WO, Seifferth B, et al. Dietary N-3 polyunsaturated fatty acids decrease biliary cholesterol saturation in gallstone disease. Hepatology 1992;16:960–967.
[202] Kim JK, Cho SM, Kang SH, Kim E, Yi H, Yun ES, et al. N-3 polyunsaturated fatty acid attenuates cholesterol gallstones by suppressing mucin production with a high cholesterol diet in mice. J Gastroenterol Hepatol 2012;27:1745–1751.
[203] Marjoribanks J, Farquhar C, Roberts H, Lethaby A. Long term hormone therapy for perimenopausal and postmenopausal women. Cochrane Database Syst Rev 2012;7:CD004143.
[204] Cirillo DJ, Wallace RB, Rodabough RJ, Greenland P, LaCroix AZ, Limacher MC, et al. Effect of estrogen therapy on gallbladder disease. JAMA 2005;293:330–339.
[205] Simon JA, Hunninghake DB, Agarwal SK, Lin F, Cauley JA, Ireland CC, et al. Effect of estrogen plus progestin on risk for biliary tract surgery in postmenopausal women with coronary artery disease. The Heart and Estrogen/progestin Replacement Study. Ann Intern Med 2001;135:493–501.
[206] Kratzer W, Mason RA, Grammer S, Preclik G, Beckh K, Adler G. Difficult bile duct stone recurrence after endoscopy and extracorporeal shockwave lithotripsy. Hepatogastroenterology 1998;45:910–916.
[207] Testoni PA, Tittobello A. Long-term efficacy of endoscopic papillo-sphincterotomy for common bile duct stones and benign papillary stenosis. Surg Endosc 1991;5:135–139.
[208] Tanaka M, Takahata S, Konomi H, Matsunaga H, Yokohata K, Takeda T, et al. Long-term consequence of endoscopic sphincterotomy for bile duct stones. Gastrointest Endosc 1998;48:465–469.
[209] Sugiyama M, Atomi Y. Pancreatic juice can reflux into the bile duct in patients without anomalous pancreaticobiliary junction. J Gastroenterol 2004;39:1021–1022.
[210] Bergman JJ, van der Mey S, Rauws EA, Tijssen JG, Gouma DJ, Tytgat GN, et al. Long-term follow-up after endoscopic sphincterotomy for bile duct stones in patients younger than 60 years of age. Gastrointest Endosc 1996;44:643–649.
[211] Duh YC, Lai HS, Chen WJ. Accessory hepatic duct associated with a choledochal cyst. Pediatr Surg Int 1997;12:54–56.
[212] Caddy GR, Tham TC. Gallstone disease: symptoms, diagnosis and endoscopic management of common bile duct stones. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2006;20:1085–1101.
[213] Katsinelos P, Kountouras J, Paroutoglou G, Chatzimavroudis G, Zavos C. Combination of endoprostheses and oral ursodeoxycholic acid or placebo in the treatment of difficult to extract common bile duct stones. Dig Liver Dis 2008;40:453–459.
[214] Rosmorduc O, Hermelin B, Poupon R. MDR3 gene defect in adults with symptomatic intrahepatic and gallbladder cholesterol cholelithiasis. Gastroenterology 2001;120:1459–1467.
[215] Rosmorduc O, Hermelin B, Boelle PY, Parc R, Taboury J, Poupon R. ABCB4 gene mutation-associated cholelithiasis in adults. Gastroenterology 2003;125:452–459.
[216] Rosmorduc O, Poupon R. Low phospholipid associated cholelithiasis: association with mutation in the MDR3/ABCB4 gene. Orphanet J Rare Dis 2007;2:29.
[217] Poupon R, Rosmorduc O, Boelle PY, Chretien Y, Corpechot C, Chazouilleres O, et al. Genotype-phenotype relationships in the low-phospholipid-associated cholelithiasis syndrome: a study of 156 consecutive patients. Hepatology 2013;58:1105–1110.
[218] Condat B, Zanditenas D, Barbu V, Hauuy MP, Parfait B, El Naggar A, et al. Prevalence of low phospholipid-associated cholelithiasis in young female patients. Dig Liver Dis 2013;45:915–919.
[219] Attili AF, De Santis A, Capri R, Repice AM, Maselli S. The natural history of gallstones: the GREPCO experience. The GREPCO Group. Hepatology 1995;21:655–660.
[220] Gracie WA, Ransohoff DF. The natural history of silent gallstones: the innocent gallstone is not a myth. N Engl J Med 1982;307:798–800.
[221] Friedman GD, Raviola CA, Fireman B. Prognosis of gallstones with mild or no symptoms: 25 years of follow-up in a health maintenance organization. J Clin Epidemiol 1989;42:127–136.
[222] Gibney EJ. Asymptomatic gallstones. Br J Surg 1990;77:368–372.
[223] Ransohoff DF, Gracie WA. Treatment of gallstones. Ann Intern Med 1993;119:606–619.
[224] Berger MY, van der Velden JJ, Lijmer JG, de Kort H, Prins A, Bohnen AM. Abdominal symptoms: do they predict gallstones? A systematic review. Scand J Gastroenterol 2000;35:70–76.
[225] Berger MY, Olde Hartman TC, van der Velden JJ, Bohnen AM. Is biliary pain exclusively related to gallbladder stones? A controlled prospective study. Br J Gen Pract 2004;54:574–579.
[226] Berhane T, Vetrhus M, Hausken T, Olafsson S, Sondenaa K. Pain attacks in non-complicated and complicated gallstone disease have a characteristic pattern and are accompanied by dyspepsia in most patients: the results of a prospective study. Scand J Gastroenterol 2006;41:93–101.
[227] Thistle JL, Longstreth GF, Romero Y, Arora AS, Simonson JA, Diehl NN, et al. Factors that predict relief from upper abdominal pain after cholecystectomy. Clin Gastroenterol Hepatol 2011;9:891–896.
[228] Glasgow RE, Cho M, Hutter MM, Mulvihill SJ. The spectrum and cost of complicated gallstone disease in California. Arch Surg 2000;135: 1021–1027.
[229] Besselink MG, Venneman NG, Go PM, Broeders IA, Siersema PD, Gooszen HG, et al. Is complicated gallstone disease preceded by biliary colic? J Gastrointest Surg 2009;13:312–317.
[230] Ransohoff DF, Gracie WA. Management of patients with symptomatic gallstones: a quantitative analysis. Am J Med 1990;88:154–160.
[231] Weinert CR, Arnett D, Jacobs D, Kane RL. Relationship between persistence of abdominal symptomes and successful outcome after cholecystectomy. Arch Intern Med 2000;160:989–995.
[232] Vetrhus M, Berhane T, Soreide O, Sondenaa K. Pain persists in many patients five years after removal of the gallbladder: observations from two randomized controlled trials of symptomatic, noncomplicated gallstone disease and acute cholecystitis. J Gastrointest Surg 2005;9:826–831.
[233] Lamberts MP, Lugtenberg M, Rovers MM,Roukema AJ, Drenth JP, Westert GP, et al. Persistent and de novo symptoms after cholecystectomy: a systematic review of cholecystectomy effectiveness. Surg Endosc 2013;27:709–718.
[234] McIntosh DM, Penney HF. Gray-scale ultrasonography as a screening procedure in the detection of gallbladder disease. Radiology 1980;136: 725–727.
[235] Shea JA, Berlin JA, Escarce JJ, Clarke JR, Kinosian BP, Cabana MD, et al. Revised estimates of diagnostic test sensitivity and specificity in suspected biliary tract disease. Arch Intern Med 1994;154:2573–2581.
[236] Ahmed M, Diggory R. The correlation between ultrasonography and histology in the search for gallstones. Ann R Coll Surg Engl 2011;93:81–83.
[237] Jungst C, Kullak-Ublick GA, Jungst D. Gallstone disease: microlithiasis and sludge. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2006;20:1053–1062.
[238] Thorboll J, Vilmann P, Jacobsen B, Hassan H. Endoscopic ultrasonography in detection of cholelithiasis in patients with biliary pain and negative transabdominal ultrasonography. Scand J Gastroenterol 2004;39:267–269.
[239] Ros E, Navarro S, Bru C, Garcia-Puges A, Valderrama R. Occult microlithiasis in 'idiopathic' acute pancreatitis: prevention of relapses by cholecystectomy or ursodeoxycholic acid therapy. Gastroenterology 1991;101: 1701–1709.

[240] Venneman NG, Buskens E, Besselink MG, Stads S, Go PM, Bosscha K, et al. Small gallstones are associated with increased risk of acute pancreatitis: potential benefits of prophylactic cholecystectomy? Am J Gastroenterol 2005;100:2540–2550.
[241] Lee SP, Nicholls JF, Park HZ. Biliary sludge as a cause of acute pancreatitis. N Engl J Med 1992;326:589–593.
[242] Coyle WJ, Pineau BC, Tarnasky PR, Knapple WL, Aabakken L, Hoffman BJ, et al. Evaluation of unexplained acute and acute recurrent pancreatitis using endoscopic retrograde cholangiopancreatography, sphincter of Oddi manometry and endoscopic ultrasound. Endoscopy 2002;34:617–623.
[243] Park MS, Yu JS, Kim YH, Kim MJ, Kim JH, Lee S, et al. Acute cholecystitis: comparison of MR cholangiography and US. Radiology 1998;209:781–785.
[244] Yarmish GM, Smith MP, Rosen MP, Baker ME, Blake MA, Cash BD, et al. ACR appropriateness criteria right upper quadrant pain. J Am Coll Radiol 2014;11:316–322.
[245] Friedman GD. Natural history of asymptomatic and symptomatic gallstones. Am J Surg 1993;165:399–404.
[246] Trowbridge RL, Rutkowski NK, Shojania KG. Does this patient have acute cholecystitis? JAMA 2003;289:80–86.
[247] Miura F, Takada T, Strasberg SM, Solomkin JS, Pitt HA, Gouma DJ, et al. TG13 flowchart for the management of acute cholangitis and cholecystitis. J Hepatobiliary Pancreat Sci 2013;20:47–54.
[248] Ralls PW, Colletti PM, Lapin SA, Chandrasoma P, Boswell WD, Ngo C, et al. Real-time sonography in suspected acute cholecystitis. Prospective evaluation of primary and secondary signs. Radiology 1985;155:767–771.
[249] Bennett GL, Rusinek H, Lisi V, Israel GM, Krinsky GA, Slywotzky CM, et al. CT findings in acute gangrenous cholecystitis. Am J Roentgenol 2002;178:275–281.
[250] Kiewiet JJ, Leeuwenburgh MM, Bipat S, Bossuyt PM, Stoker J, Boermeester MA. A systematic review and meta-analysis of diagnostic performance of imaging in acute cholecystitis. Radiology 2012;264:708–720.
[251] Kalimi R, Gecelter GR, Caplin D, Brickman M, Tronco GT, Love C, et al. Diagnosis of acute cholecystitis: sensitivity of sonography, cholescintigraphy, and combined sonography-cholescintigraphy. J Am Coll Surg 2001;193:609–613.
[252] Yokoe M, Takada T, Strasberg SM, Solomkin JS, Mayumi T, Gomi H, et al. TG13 diagnostic criteria and severity grading of acute cholecystitis. J Hepatobiliary Pancreat Sci 2013;20:35–46.
[253] May GR, Sutherland LR, Shaffer EA. Efficacy of bile acid therapy for gallstone dissolution: a meta-analysis of randomized trials. Aliment Pharmacol Ther 1993;7:139–148.
[254] Janssen J, Johanns W, Weickert U, Rahmatian M, Greiner L. Long-term results after successful extracorporeal gallstone lithotripsy: outcome of the first 120 stone-free patients. Scand J Gastroenterol 2001;36:314–317.
[255] Lanzini A, Jazrawi RP, Kupfer RM, Maudgal DP, Joseph AE, Northfield TC. Gallstone recurrence after medical dissolution. An overestimated threat? J Hepatol 1986;3:241–246.
[256] Petroni ML, Jazrawi RP, Goggin PM, Lanzini A, Facchinetti F, Heaton KW, et al. Characteristics of recurrent gallstones following non-surgical treatment: implications for retreatment. Eur J Gastroenterol Hepatol 1991;3: 473–478.
[257] Sackmann M, Pauletzki J, Aydemir U, Holl J, Sauerbruch T, Hasford J, et al. Efficacy and safety of ursodeoxycholic acid for dissolution of gallstone fragments: comparison with the combination of ursodeoxycholic acid and chenodeoxycholic acid. Hepatology 1991;14:1136–1141.
[258] Sackmann M, Niller H, Klüppelberg U, von Ritter C, Pauletzki J, Holl J, et al. Gallstone recurrence after shock-wave therapy. Gastroenterology 1994;106:225–230.
[259] Pelletier G, Raymond JM, Capdeville R, Mosnier H, Caroli-Bosc FX. Gallstone recurrence after successful lithotripsy. J Hepatol 1995;23:420–423.
[260] Cesmeli E, Elewaut AE, Kerre T, De Buyzere M, Afschrift M, Elewaut A. Gallstone recurrence after successful shock wave therapy: the magnitude of the problem and the predictive factors. Am J Gastroenterol 1999;94: 474–479.
[261] Tsumita R, Sugiura N, Abe A, Ebara M, Saisho H, Tsuchiya Y. Long-term evaluation of extracorporeal shock-wave lithotripsy for cholesterol gallstones. J Gastroenterol Hepatol 2001;16:93–99.
[262] Rabenstein T, Radespiel-Troger M, Hopfner L, Benninger J, Farnbacher M, Greess H, et al. Ten years experience with piezoelectric extracorporeal shockwave lithotripsy of gallbladder stones. Eur J Gastroenterol Hepatol 2005;17:629–639.
[263] Venneman NG, van Berge-Henegouwen GP, Portincasa P, Stolk MF, Vos A, Plaisier PW, et al. Absence of apolipoprotein E4 genotype, good gallbladder motility and presence of solitary stones delay rather than prevent gallstone recurrence after extracorporeal shock wave lithotripsy. J Hepatol 2001;35: 10–16.
[264] O'Donnell LD, Heaton KW. Recurrence and re-recurrence of gall stones after medical dissolution: a longterm follow up. Gut 1988;29:655–658.
[265] Carrilho-Ribeiro L, Pinto-Correia A, Velosa J, Carneiro De Moura M. A ten-year prospective study on gallbladder stone recurrence after successful extracorporeal shock-wave lithotripsy. Scand J Gastroenterol 2006;41: 338–342.
[266] Gurusamy KS, Davidson BR. Gallstones. BMJ 2014;348:g2669.
[267] Adamek HE, Rochlitz C, von Bubnoff AC, Schilling D, Riemann JF. Predictions and associations of cholecystectomy in patients with cholecystolithiasis treated with extracorporeal shock wave lithotripsy. Dig Dis Sci 2004;49: 1938–1942.
[268] Venneman NG, Besselink MG, Keulemans YC, van Berge Henegouwen GP, Boermeester MA, Broeders IA, et al. Ursodeoxycholic acid exerts no beneficial effect in patients with symptomatic gallstones awaiting cholecystectomy. Hepatology 2006;43:1276–1283.
[269] Lai EC, Mok FP, Tan ES, Lo CM, Fan ST, You KT, et al. Endoscopic biliary drainage for severe acute cholangitis. N Engl J Med 1992;326:1582–1586.
[270] Glambek I, Arnesjo B, Soreide O. Correlation between gallstones and abdominal symptoms in a random population. Results from a screening study. Scand J Gastroenterol 1989;24:277–281.
[271] Kennedy TM, Jones RH. Epidemiology of cholecystectomy and irritable bowel syndrome in a UK population. Br J Surg 2000;87:1658–1663.
[272] Thistle JL, Cleary PA, Lachin JM, Tyor MP, Hersh T. The natural history of cholelithiasis: the National Cooperative Gallstone Study. Ann Intern Med 1984;101:171–175.
[273] Tomida S, Abei M, Yamaguchi T, Matsuzaki Y, Shoda J, Tanaka N, et al. Long-term ursodeoxycholic acid therapy is associated with reduced risk of biliary pain and acute cholecystitis in patients with gallbladder stones: a cohort analysis. Hepatology 1999;30:6–13.
[274] Salman B, Yuksel O, Irkorucu O, Akyurek N, Tezcaner T, Dogan I, et al. Urgent laparoscopic cholecystectomy is the best management for biliary colic. A prospective randomized study of 75 cases. Dig Surg 2005;22: 95–99.
[275] Gurusamy KS, Koti R, Fusai G, Davidson BR. Early versus delayed laparoscopic cholecystectomy for uncomplicated biliary colic. Cochrane Database Syst Rev 2013;6:CD007196.
[276] Thornell E, Jansson R, Svanvik J. Indomethacin intravenously – a new way for effective relief of biliary pain: a double-blind study in man. Surgery 1981;90:468–472.
[277] Thornell E, Nilsson B, Jansson R, Svanvik J. Effect of short-term indomethacin treatment on the clinical course of acute obstructive cholecystitis. Eur J Surg 1991;157:127–130.
[278] Colli A, Conte D, Valle SD, Sciola V, Fraquelli M. Meta-analysis: nonsteroidal anti-inflammatory drugs in biliary colic. Aliment Pharmacol Ther 2012;35:1370–1378.
[279] Akriviadis EA, Hatzigavriel M, Kapnias D, Kirimlidis J, Markantas A, Garyfallos A. Treatment of biliary colic with diclofenac: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. Gastroenterology 1997;113: 225–231.
[280] Kumar A, Deed JS, Bhasin B, Kumar A, Thomas S. Comparison of the effect of diclofenac with hyoscine-N-butylbromide in the symptomatic treatment of acute biliary colic. ANZ J Surg 2004;74:573–576.
[281] Schmieder G, Stankov G, Zerle G, Schinzel S, Brune K. Observer-blind study with metamizole versus tramadol and butylscopolamine in acute biliary colic pain. Arzneimittelforschung 1993;43:1216–1221.
[282] Hassel B. Treatment of biliary colic with nitroglycerin. Lancet 1993;342: 1305.
[283] Staritz M, Poralla T, Manns M, Meyer zum Büschenfelde KH. Effect of modern analgesic drugs (tramadol, pentazocine, and buprenorphine) on the bile duct sphincter in man. Gut 1986;27:567–569.
[284] Cuer JC, Dapoigny M, Ajmi S, Larpent JL, Lunaud B, Ferrier C, et al. Effects of buprenorphine on motor activity of the sphincter of Oddi in man. Eur J Clin Pharmacol 1989;36:203–204.
[285] Wu SD, Zhang ZH, Jin JZ, Kong J, Wang W, Zhang Q, et al. Effects of narcotic analgesic drugs on human Oddi's sphincter motility. World J Gastroenterol 2004;10:2901–2904.
[286] Kanafani ZA, Khalife N, Kanj SS, Araj GF, Khalifeh M, Sharara AI. Antibiotic use in acute cholecystitis: practice patterns in the absence of evidence-based guidelines. J Infect 2005;51:128–134.
[287] Mazeh H, Mizrahi I, Dior U, Simanovsky N, Shapiro M, Freund HR, et al. Role of antibiotic therapy in mild acute calculus cholecystitis: a prospective randomized controlled trial. World J Surg 2012;36:1750–1759.

[288] Westphal JF, Brogard JM. Biliary tract infections: a guide to drug treatment. Drugs 1999;57:81–91.
[289] Barak O, Elazary R, Appelbaum L, Rivkind A, Almogy G. Conservative treatment for acute cholecystitis: clinical and radiographic predictors of failure. Isr Med Assoc J 2009;11:739–743.
[290] McSherry CK, Ferstenberg H, Calhoun WF, Lahman E, Virshup M. The natural history of diagnosed gallstone disease in symptomatic and asymptomatic patients. Ann Surg 1985;202:59–63.
[291] Festi D, Reggiani ML, Attili AF, Loria P, Pazzi P, Scaioli E, et al. Natural history of gallstone disease: expectant management or active treatment? Results from a population-based cohort study. J Gastroenterol Hepatol 2010;25:719–724.
[292] Strasberg SM, Clavien PA. Overview of therapeutic modalities for the treatment of gallstone diseases. Am J Surg 1993;165:420–426.
[293] Bates T, Ebbs SR, Harrison M, A'Hern RP. Influence of cholecystectomy on symptoms. Br J Surg 1991;78:964–967.
[294] Qureshi MA, Burke PE, Brindley NM, Leahy AL, Osborne DH, Broe PJ, et al. Post-cholecystectomy symptoms after laparoscopic cholecystectomy. Ann R Coll Surg Engl 1993;75:349–353.
[295] Plaisier PW, van der Hul RL, Nijs HG, den Toom R, Terpstra OT, Bruining HA. The course of biliary and gastrointestinal symptoms after treatment of uncomplicated symptomatic gallstones: results of a randomized study comparing extracorporeal shock wave lithotripsy with conventional cholecystectomy. Am J Gastroenterol 1994;89:739–744.
[296] Lublin M, Crawford DL, Hiatt JR, Phillips EH. Symptoms before and after laparoscopic cholecystectomy for gallstones. Am Surg 2004;70: 863–866.
[297] Lamberts MP, Den Oudsten BL, Keus F, De Vries J, van Laarhoven CJ, Westert GP, et al. Patient-reported outcomes of symptomatic cholelithiasis patients following cholecystectomy after at least 5 years of follow-up: a long-term prospective cohort study. Surg Endosc 2014;28:3443–3450.
[298] Ransohoff DF, Gracie WA, Wolfenson LB, Neuhauser D. Prophylactic cholecystectomy or expectant management for silent gallstones. A decision analysis to assess survival. Ann Intern Med 1983;99:199–204.
[299] Sonnenberg A, Derfus GA, Soergel KH. Lithotripsy versus cholecystectomy for management of gallstones. A decision analysis by Markov process. Dig Dis Sci 1991;36:949–956.
[300] Randi G, Franceschi S, La Vecchia C. Gallbladder cancer worldwide: geographical distribution and risk factors. Int J Cancer 2006;118:1591–1602.
[301] Maringhini A, Moreau JA, Melton LJ, Hench VS, Zinsmeister AR, DiMagno EP. Gallstones, gallbladder cancer, and other gastrointestinal malignancies. An epidemiologic study in Rochester, Minnesota. Ann Intern Med 1987;107:30–35.
[302] Sheth S, Bedford A, Chopra S. Primary gallbladder cancer: recognition of risk factors and the role of prophylactic cholecystectomy. Am J Gastroenterol 2000;95:1402–1410.
[303] Aucott JN, Cooper GS, Bloom AD, Aron DC. Management of gallstones in diabetic patients. Arch Intern Med 1993;153:1053–1058.
[304] Law CHL, McKay D, Tandan VR. Gallstone disease. In: McDonald JWD, Burroughs A, Feagan BG, editors. Evidence-based gastroenterology and child health. Oxford: Blackwell; 2004. p. 311–320.
[305] Ashur H, Siegal B, Oland Y, Adam YG. Calcified gallbladder (porcelain gallbladder). Arch Surg 1978;113:594–596.
[306] Towfigh S, McFadden DW, Cortina GR, Thompson JE, Tompkins RK, Chandler C, et al. Porcelain gallbladder is not associated with gallbladder carcinoma. Am Surg 2001;67:7–10.
[307] Khan ZS, Livingston EH, Huerta S. Reassessing the need for prophylactic surgery in patients with porcelain gallbladder: case series and systematic review of the literature. Arch Surg 2011;146:1143–1147.
[308] Stephen AE, Berger DL. Carcinoma in the porcelain gallbladder: a relationship revisited. Surgery 2001;129:699–703.
[309] Diehl AK. Gallstone size and the risk of gallbladder cancer. JAMA 1983;250:2323–2326.
[310] Lowenfels AB, Walker AM, Althaus DP, Townsend G, Domellof L. Gallstone growth, size, and risk of gallbladder cancer: an interracial study. Int J Epidemiol 1989;18:50–54.
[311] Cariati A, Piromalli E, Cetta F. Gallbladder cancers: associated conditions, histological types, prognosis, and prevention. Eur J Gastroenterol Hepatol 2014;26:562–569.
[312] Jain K, Mohapatra T, Das P, Misra MC, Gupta SD, Ghosh M, et al. Sequential occurrence of preneoplastic lesions and accumulation of loss of heterozygosity in patients with gallbladder stones suggest causal association with gallbladder cancer. Ann Surg 2014;260:1073–1080.
[313] Lowenfels AB, Lindstrom CG, Conway MJ, Hastings PR. Gallstones and risk of gallbladder cancer. J Natl Cancer Inst 1985;75:77–80.
[314] Chen CY, Lu CL, Chang FY, Lee SD. Risk factors for gallbladder polyps in the Chinese population. Am J Gastroenterol 1997;92:2066–2068.
[315] Okamoto M, Okamoto H, Kitahara F, Kobayashi K, Karikome K, Miura K, et al. Ultrasonographic evidence of association of polyps and stones with gallbladder cancer. Am J Gastroenterol 1999;94:446–450.
[316] Myers RP, Shaffer EA, Beck PL. Gallbladder polyps: epidemiology, natural history and management. Can J Gastroenterol 2002;16:187–194.
[317] Heyder N, Gunter E, Giedl J, Obenauf A, Hahn EG. Polypoide Läsionen der Gallenblase. Dtsch Med Wochenschr 1990;115:243–247.
[318] Jorgensen T, Jensen KH. Polyps in the gallbladder. A prevalence study. Scand J Gastroenterol 1990;25:281–286.
[319] Persley KM. Gallbladder polyps. Curr Treat Options Gastroenterol 2005;8:105–108.
[320] Yang HL, Sun YG, Wang Z. Polypoid lesions of the gallbladder: diagnosis and indications for surgery. Br J Surg 1992;79:227–229.
[321] Mainprize KS, Gould SW, Gilbert JM. Surgical management of polypoid lesions of the gallbladder. Br J Surg 2000;87:414–417.
[322] Terzi C, Sokmen S, Seckin S, Albayrak L, Ugurlu M. Polypoid lesions of the gallbladder: report of 100 cases with special reference to operative indications. Surgery 2000;127:622–627.
[323] Lee KF, Wong J, Li JC, Lai PB. Polypoid lesions of the gallbladder. Am J Surg 2004;188:186–190.
[324] Wiles R, Varadpande M, Muly S, Webb J. Growth rate and malignant potential of small gallbladder polyps - systematic review of evidence. Surgeon 2014;12:221–226.
[325] Colecchia A, Larocca A, Scaioli E, Bacchi-Reggiani ML, Di Biase AR, Azzaroli F, et al. Natural history of small gallbladder polyps is benign: evidence from a clinical and pathogenetic study. Am J Gastroenterol 2009;104:624–629.
[326] Azuma T, Yoshikawa T, Araida T, Takasaki K. Differential diagnosis of polypoid lesions of the gallbladder by endoscopic ultrasonography. Am J Surg 2001;181:65–70.
[327] Sugiyama M, Atomi Y, Yamato T. Endoscopic ultrasonography for differential diagnosis of polypoid gall bladder lesions: analysis in surgical and follow up series. Gut 2000;46:250–254.
[328] Buckles DC, Lindor KD, Larusso NF, Petrovic LM, Gores GJ. In primary sclerosing cholangitis, gallbladder polyps are frequently malignant. Am J Gastroenterol 2002;97:1138–1142.
[329] Lewis JT, Talwalkar JA, Rosen CB, Smyrk TC, Abraham SC. Prevalence and risk factors for gallbladder neoplasia in patients with primary sclerosing cholangitis: evidence for a metaplasia-dysplasia-carcinoma sequence. Am J Surg Path 2007;31:907–913.
[330] Said K, Glaumann H, Bergquist A. Gallbladder disease in patients with primary sclerosing cholangitis. J Hepatol 2008;48:598–605.
[331] Koga A, Watanabe H, Fukuyama T. Diagnosis and operative indication for polypoid lesions of the gallbladder. Arch Surg 1988;123:26–29.
[332] Kubota K, Bandai Y, Noie T, Ishizaki Y, Teruya M, Makuuchi M. How should polypoid lesions of the gallbladder be treated in the era of laparoscopic cholecystectomy? Surgery 1995;117:481–487.
[333] Nürnberg D, Ignee A, Dietrich CF. Aktueller Stand der Sonographie in der Gstroenterologie. Biliopankreatisches System. Med Klinik 2007;102: 112–126.
[334] Kao LS, Flowers C, Flum DR. Prophylactic cholecystectomy in transplant patients: a decision analysis. J Gastrointest Surg 2005;9:965–972.
[335] Milas M, Ricketts RR, Amerson JR, Kanter K. Management of biliary tract stones in heart transplant patients. Ann Surg 1996;223:747–756.
[336] Lord RV, Ho S, Coleman MJ, Spratt PM. Cholecystectomy in cardiothoracic organ transplant recipients. Arch Surg 1998;133:73–79.
[337] Gupta D, Sakorafas GH, McGregor CG, Harmsen WS, Farnell MB. Management of biliary tract disease in heart and lung transplant patients. Surgery 2000;128:641–649.
[338] Richardson WS, Surowiec WJ, Carter KM, Howell TP, Mehra MR, Bowen JC. Gallstone disease in heart transplant recipients. Ann Surg 2003;237: 273–276.
[339] Kilic A, Sheer A, Shah AS, Russell SD, Gourin CG, Lidor AO. Outcomes of cholecystectomy in US heart transplant recipients. Ann Surg 2013;258: 312–317.
[340] Kao LS, Kuhr CS, Flum DR. Should cholecystectomy be performed for asymptomatic cholelithiasis in transplant patients? J Am Coll Surg 2003;197:302–312.
[341] Berndt H, Nürnberg D, Pannwitz H. Prävalenz der Cholelithiasis. Ergebnisse einer epidemiologischen Studie mittels Sonographie in der DDR. Z Gastroenterol 1989;27:662–666.

[342] Wakai T, Shirai Y, Yokoyama N, Nagakura S, Watanabe H, Hatakeyama K. Early gallbladder carcinoma does not warrant radical resection. Br J Surg 2001;88:675–678.
[343] Ouchi K, Mikuni J, Kakugawa Y. Laparoscopic cholecystectomy for gallbladder carcinoma: results of a Japanese survey of 498 patients. J Hepatobiliary Pancreat Surg 2002;9:256–260.
[344] Lamberts MP, Kievit W, Ozdemir C, Westert GP, van Laarhoven CJ, Drenth JP. Value of EGD in patients referred for cholecystectomy: a systematic review and meta-analysis. Gastrointest Endosc 2015;82:24–31.
[345] Van Gelder FE, de Graaff JC, van Wolfswinkel L, van Klei WA. Preoperative testing in noncardiac surgery patients: a survey amongst European anaesthesiologists. Eur J Anaesthesiol 2012;29:465–470.
[346] Poldermans D, Bax JJ, Boersma E, De Hert S, Eeckhout E, Fowkes G, et al. Guidelines for pre-operative cardiac risk assessment and perioperative cardiac management in non-cardiac surgery: the Task Force for Preoperative Cardiac Risk Assessment and Perioperative Cardiac Management in Non-cardiac Surgery of the European Society of Cardiology (ESC) and endorsed by the European Society of Anaesthesiology (ESA). Eur J Anaesthesiol 2010;27:92–137.
[347] Wiencek RG, Weaver DW, Bouwman DL, Sachs RJ. Usefulness of selective preoperative chest x-ray films. A prospective study. Am Surg 1987;53: 396–398.
[348] Wood RA, Hoekelman RA. Value of the chest X-ray as a screening test for elective surgery in children. Pediatrics 1981;67:447–452.
[349] Joo HS, Wong J, Naik VN, Savoldelli GL. The value of screening preoperative chest x-rays: a systematic review. Can J Anaesth 2005;52:568–574.
[350] De Hert S, Imberger G, Carlisle J, Diemunsch P, Fritsch G, Moppett I, et al. Preoperative evaluation of the adult patient undergoing non-cardiac surgery: guidelines from the European Society of Anaesthesiology. Eur J Anaesthesiol 2011;28:684–722.
[351] American Society of Anesthesiologists Task Force on Preanesthesia Evaluation. Practice advisory for preanesthesia evaluation: a report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Preanesthesia Evaluation. Anesthesiology 2002;96:485–496.
[352] Ghirardo SF, Mohan I, Gomensoro A, Chorost MI. Routine preoperative typing and screening: a safeguard or a misuse of resources. JSLS 2010;14: 395–398.
[353] Czoski-Murray C, Lloyd Jones M, McCabe C, Claxton K, Oluboyede Y, Roberts J, et al. What is the value of routinely testing full blood count, electrolytes and urea, and pulmonary function tests before elective surgery in patients with no apparent clinical indication and in subgroups of patients with common comorbidities: a systematic review of the clinical and cost-effective literature. Health Technol Assess 2012;16:1–159.
[354] Ahmad NZ. Routine testing of liver function before and after elective laparoscopic cholecystectomy: is it necessary? JSLS 2011;15:65–69.
[355] Sharara AI, Mansour NM, El-Hakam M, Ghaith O, El Halabi M. Duration of pain is correlated with elevation in liver function tests in patients with symptomatic choledocholithiasis. Clin Gastroenterol Hepatol 2010;8: 1077–1082.
[356] Van Santvoort HC, Bakker OJ, Besselink MG, Bollen TL, Fischer K, Nieuwenhuijs VB, et al. Prediction of common bile duct stones in the earliest stages of acute biliary pancreatitis. Endoscopy 2011;43:8–13.
[357] Yang MH, Chen TH, Wang SE, Tsai YF, Su CH, Wu CW, et al. Biochemical predictors for absence of common bile duct stones in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. Surg Endosc 2008;22:1620–1624.
[358] Hüttl TP, Hrdina C, Krämling HJ, Schildberg FW, Meyer G. Gallstone surgery in German university hospitals. Development, complications and changing strategies. Langenbecks Arch Surg 2001;386:410–417.
[359] Jakob J, Hinzpeter M, Weiss C, Weiss J, Schlüter M, Post S, et al. Evaluation of data on surgical complications after cholecystectomy submitted to a nationwide quality assurance program (BQS) in Germany. Chirurg 2010;81:563–567.
[360] Ludwig K, Köckerling F, Hohenberger W, Lorenz D. Die chirurgische Therapie der Cholecysto-/Choledocholithiasis. Ergebnisse einer deutschlandweiten Umfrage an 859 Kliniken mit 123.090 Cholecystektomien. Chirurg 2001;72:1171–1178.
[361] Velanovich V, Morton JM, McDonald M, Orlando R, Maupin G, Traverso LW. Analysis of the SAGES outcomes initiative cholecystectomy registry. Surg Endosc 2006;20:43–50.
[362] Keus F, de Jong JA, Gooszen HG, van Laarhoven CJ. Laparoscopic versus small-incision cholecystectomy for patients with symptomatic cholecystolithiasis. Cochrane Database Syst Rev 2006:CD006229.
[363] Huang SM, Wu CW, Lui WY, P'Eng FK. A prospective randomised study of laparoscopic v. open cholecystectomy in aged patients with cholecystolithiasis. S Afr J Surg 1996;34:177–179.
[364] Putensen-Himmer G, Putensen C, Lammer H, Lingnau W, Aigner F, Benzer H. Comparison of postoperative respiratory function after laparoscopy or open laparotomy for cholecystectomy. Anesthesiology 1992;77:675–680.
[365] Agnifili A, Verzaro R, Colangeli A, Debernardinis G, Ibi I. Perioperative pulmonary-function, pain and stress-response after cholecystectomy performed via laparotomy or laparoscopy – comparison between laparoscopy and laparotomy. Minim Invasive Ther Allied Technol 1993;2:283–288.
[366] Coelho JC, de Araujo RP, Marchesini JB, Coelho IC, de Araujo LR. Pulmonary function after cholecystectomy performed through Kocher's incision, a mini-incision, and laparoscopy. World J Surg 1993;17:544–546.
[367] Garcia-Caballero M, Vara-Thorbeck C. The evolution of postoperative ileus after laparoscopic cholecystectomy. A comparative study with conventional cholecystectomy and sympathetic blockade treatment. Surg Endosc 1993;7:416–419.
[368] Trondsen E, Reiertsen O, Andersen OK, Kjaersgaard P. Laparoscopic and open cholecystectomy. A prospective, randomized study. Eur J Surg 1993;159:217–221.
[369] Berggren U, Gordh T, Grama D, Haglund U, Rastad J, Arvidsson D. Laparoscopic versus open cholecystectomy: hospitalization, sick leave, analgesia and trauma responses. Br J Surg 1994;81:1362–1365.
[370] Dionigi R, Dominioni L, Benevento A, Giudice G, Cuffari S, Bordone N, et al. Effects of surgical trauma of laparoscopic vs. open cholecystectomy. Hepatogastroenterology 1994;41:471–476.
[371] Kjaersgaard P, Reiertsen O, Trondsen E, Rosseland AR, Larsen S. Comparison of sequential and fixed-sample designs in a controlled clinical trial with laparoscopic versus conventional cholecystectomy. Scand J Gastroenterol 1994;29:854–858.
[372] Milheiro A, Sousa FC, Manso EC, Leitao F. Metabolic responses to cholecystectomy: open vs. laparoscopic approach. J Laparoendosc Surg 1994;4:311–317.
[373] Dauleh MI, Rahman S, Townell NH. Open versus laparoscopic cholecystectomy: a comparison of postoperative temperature. J R Coll Surg Edinb 1995;40:116–118.
[374] Essen P, Thorell A, McNurlan MA, Anderson S, Ljungqvist O, Wernerman J, et al. Laparoscopic cholecystectomy does not prevent the postoperative protein catabolic response in muscle. Ann Surg 1995;222:36–42.
[375] Koprulu G, Esen F, Pembeci K, Denkel T. Pulmonary mechanics during laparoscopic surgery. Adv Exp Med Biol 1996;388:643–646.
[376] Ortega AE, Peters JH, Incarbone R, Estrada L, Ehsan A, Kwan Y, et al. A prospective randomized comparison of the metabolic and stress hormonal responses of laparoscopic and open cholecystectomy. J Am Coll Surg 1996;183:249–256.
[377] Rovina N, Bouros D, Tzanakis N, Velegrakis M, Kandilakis S, Vlasserou F, et al. Effects of laparoscopic cholecystectomy on global respiratory muscle strength. Am J Respir Crit Care Med 1996;153:458–461.
[378] Gal I, Roth E, Lantos J, Varga G, Jaberansari MT. Inflammatory mediators and surgical trauma regarding laparoscopic access: free radical mediated reactions. Acta Chir Hung 1997;36:97–99.
[379] Karayiannakis AJ, Makri GG, Mantzioka A, Karousos D, Karatzas G. Systemic stress response after laparoscopic or open cholecystectomy: a randomized trial. Br J Surg 1997;84:467–471.
[380] Bellon JM, Manzano L, Larrad A, Honduvilla GN, Bujan J, Alvarez-Mon M. Endocrine and immune response to injury after open and laparoscopic cholecystectomy. Int Surg 1998;83:24–27.
[381] Chumillas MS, Ponce JL, Delgado F, Viciano V. Pulmonary function and complications after laparoscopic cholecystectomy. Eur J Surg 1998;164:433–437.
[382] Engin A, Bozkurt BS, Ersoy E, Oguz M, Gokcora N. Stress hyperglycemia in minimally invasive surgery. Surg Laparosc Endosc 1998;8:435–437.
[383] Lujan JA, Sanchez-Bueno F, Parrilla P, Robles R, Torralba JA, Gonzalez- Costea R. Laparoscopic vs. open cholecystectomy in patients aged 65 and older. Surg Laparosc Endosc 1998;8:208–210.
[384] Volpino P, Cangemi V, D'Andrea N, Cangemi B, Piat G. Hemodynamic and pulmonary changes during and after laparoscopic cholecystectomy. A comparison with traditional surgery. Surg Endosc 1998;12:119–123.
[385] Chaudhary D, Verma GR, Gupta R, Bose SM, Ganguly NK. Comparative evaluation of the inflammatory mediators in patients undergoing laparoscopic versus conventional cholecystectomy. Aust N Z J Surg 1999;69:369–372.
[386] Lausten SB, Ibrahim TM, El-Sefi T, Jensen LS, Gesser B, Larsen CG, et al. Systemic and cell-mediated immune response after laparoscopic and open

cholecystectomy in patients with chronic liver disease. A randomized, prospective study. Dig Surg 1999;16:471–477.
[387] Le Blanc-Louvry I, Coquerel A, Koning E, Maillot C, Ducrotte P. Operative stress response is reduced after laparoscopic compared to open cholecystectomy: the relationship with postoperative pain and ileus. Dig Dis Sci 2000;45:1703–1713.
[388] Coskun I, Hatipoglu AR, Topaloglu A, Yoruk Y, Yalcinkaya S, Caglar T. Laparoscopic versus open cholecystectomy: effect on pulmonary function tests. Hepatogastroenterology 2000;47:341–342.
[389] Demirer S, Karadayi K, Simsek S, Erverdi N, Bumin C. Comparison of postoperative acute-phase reactants in patients who underwent laparoscopic v open cholecystectomy: a randomized study. J Laparoendosc Adv Surg Tech A 2000;10:249–252.
[390] Hendolin HI, Paakonen ME, Alhava EM, Tarvainen R, Kemppinen T, Lahtinen P. Laparoscopic or open cholecystectomy: a prospective randomised trial to compare postoperative pain, pulmonary function, and stress response. Eur J Surg 2000;166:394–399.
[391] Mimica Z, Biocic M, Bacic A, Banovic I, Tocilj J, Radonic V, et al. Laparoscopic and laparotomic cholecystectomy: a randomized trial comparing postoperative respiratory function. Respiration 2000;67:153–158.
[392] Prisco D, De Gaudio AR, Carla R, Gori AM, Fedi S, Cella AP, et al. Videolaparoscopic cholecystectomy induces a hemostasis activation of lower grade than does open surgery. Surg Endosc 2000;14:170–174.
[393] Galizia G, Prizio G, Lieto E, Castellano P, Pelosio L, Imperatore V, et al. Hemodynamic and pulmonary changes during open, carbon dioxide pneumoperitoneum and abdominal wall-lifting cholecystectomy. A prospective, randomized study. Surg Endosc 2001;15:477–483.
[394] Hasukic S, Mesic D, Dizdarevic E, Keser D, Hadziselimovic S, Bazardzanovic M. Pulmonary function after laparoscopic and open cholecystectomy. Surg Endosc 2002;16:163–165.
[395] Zulfikaroglu B, Koc M, Soran A, Isman FK, Cinel I. Evaluation of oxidative stress in laparoscopic cholecystectomy. Surg Today 2002;32:869–874.
[396] Luo K, Li JS, Li LT, Wang KH, Shun JM. Operative stress response and energy metabolism after laparoscopic cholecystectomy compared to open surgery. World J Gastroenterol 2003;9:847–850.
[397] Bukan MH, Bukan N, Kaymakcioglu N, Tufan T. Effects of open vs. laparoscopic cholecystectomy on oxidative stress. Tohoku J Exp Med 2004;202:51–56.
[398] Bosch F, Wehrman U, Saeger HD, Kirch W. Laparoscopic or open conventional cholecystectomy: clinical and economic considerations. Eur J Surg 2002;168:270–277.
[399] Shea JA, Healey MJ, Berlin JA, Clarke JR, Malet PF, Staroscik RN, et al. Mortality and complications associated with laparoscopic cholectystectomy. A meta-analysis. Ann Surg 1996;224:609–620.
[400] Ludwig K, Bernhardt B, Wilhelm L, Czarnetzki HD. Gallenwegsverletzungen bei laparoskopischer Cholezystektomie. Viszeralchirurgie 2002;37:61–66.
[401] AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen. Bundesauswertung zum Erfassungsjahr 2014. 12/1 – Cholezystektomie. Qualitätsindikatoren. Göttingen 2015:1–53.
[402] Schiedeck TH, Schulte T, Gunarsson R, Bruch HP. Laparoskopische Cholezystektomie bei akuter Cholezystitis. Minimal Invasive Chirurgie 1997;6:48–51.
[403] Kiviluoto T, Siren J, Luukkonen P, Kivilaakso E. Randomised trial of laparoscopic versus open cholecystectomy for acute and gangrenous cholecystitis. Lancet 1998;31:321–325.
[404] Johansson M, Thune A, Nelvin L, Stiernstam M, Westman B, Lundell L. Randomized clinical trial of open versus laparoscopic cholecystectomy in the treatment of acute cholecystitis. Br J Surg 2005;92:44–49.
[405] Desai DC, Smink RD. Mirizzi syndrome type II: is laparoscopic cholecystectomy justified? JSLS 1997;1:237–239.
[406] Yeh CN, Jan YY, Chen MF. Laparoscopic treatment for Mirizzi syndrome. Surg Endosc 2003;17:1573–1578.
[407] de Goede B, Klitsie PJ, Hagen SM, van Kempen BJ, Spronk S, Metselaar HJ, et al. Meta-analysis of laparoscopic versus open cholecystectomy for patients with liver cirrhosis and symptomatic cholecystolithiasis. Br J Surg 2013;100:209–216.
[408] Currò G, Iapichino G, Melita G, Lorenzini C, Cucinotta E. Laparoscopic cholecystectomy in Child-Pugh class C cirrhotic patients. JSLS 2005;9:311–315.
[409] Delis S, Bakoyiannis A, Madariaga J, Bramis J, Tassopoulos N, Dervenis C. Laparoscopic cholecystectomy in cirrhotic patients: the value of MELD score and Child-Pugh classification in predicting outcome. Surg Endosc 2010;24:407–412.
[410] Machado NO. Laparoscopic cholecystectomy in cirrhotics. JSLS 2012;16:392–400.
[411] Conway JD, Russo MW, Shrestha R. Endoscopic stent insertion into the gallbladder for symptomatic gallbladder disease in patients with end-stage liver disease. Gastrointest Endosc 2005;61:32–36.
[412] Barkun JS, Barkun AN, Sampalis JS, Fried G, Taylor B, Wexler MJ, et al. Randomised controlled trial of laparoscopic versus mini cholecystectomy. The McGill Gallstone Treatment Group. Lancet 1992;340:1116–1119.
[413] Kunz R, Orth K, Vogel J, Steinacker JM, Meitinger A, Bruckner U, et al. Laparoskopische Cholezystektomie versus Mini-Lap-Cholezystektomie. Chirurg 1992;63:291–295.
[414] Tate JJ, Lau WY, Leung KL, Li AK. Laparoscopic versus mini-incision cholecystectomy. Lancet 1993;341:1214–1215.
[415] McMahon AJ, Russell IT, Baxter JN, Ross S, Anderson JR, Morran CG, et al. Laparoscopic versus minilaparotomy cholecystectomy: a randomised trial. Lancet 1994;343:135–138.
[416] Redmond HP, Watson RW, Houghton T, Condron C, Watson RG, Bouchier-Hayes D. Immune function in patients undergoing open vs laparoscopic cholecystectomy. Arch Surg 1994;129:1240–1246.
[417] McGinn FP, Miles AJ, Uglow M, Ozmen M, Terzi C, Humby M. Randomized trial of laparoscopic cholecystectomy and mini-cholecystectomy. Br J Surg 1995;82:1374–1377.
[418] Majeed AW, Troy G, Nicholl JP, Smythe A, Reed MW, Stoddard CJ, et al. Randomised, prospective, single-blind comparison of laparoscopic versus small-incision cholecystectomy. Lancet 1996;347:989–994.
[419] Bruce DM, Smith M, Walker CB, Heys SD, Binnie NR, Gough DB, et al. Minimal access surgery for cholelithiasis induces an attenuated acute phase response. Am J Surg 1999;178:232–234.
[420] Ros A, Gustafsson L, Krook H, Nordgren CE, Thorell A, Wallin G, et al. Laparoscopic cholecystectomy versus mini-laparotomy cholecystectomy: a prospective, randomized, single-blind study. Ann Surg 2001;234: 741–749.
[421] Srivastava A, Srinivas G, Misra MC, Pandav CS, Seenu V, Goyal A. Cost-effectiveness analysis of laparoscopic versus minilaparotomy cholecystectomy for gallstone disease. A randomized trial. Int J Technol Assess Health Care 2001;17:497–502.
[422] Grande M, Tucci GF, Adorisio O, Barini A, Rulli F, Neri A, et al. Systemic acute-phase response after laparoscopic and open cholecystectomy. Surg Endosc 2002;16:313–316.
[423] Gurusamy KS, Vaughan J, Rossi M, Davidson BR. Fewer-than-four ports versus four ports for laparoscopic cholecystectomy. Cochrane Database Syst Rev 2014;2:CD007109.
[424] Gurusamy KS, Vaughan J, Ramamoorthy R, Fusai G, Davidson BR. Miniports versus standard ports for laparoscopic cholecystectomy. Cochrane Database Syst Rev 2013;8:CD006804.
[425] Allemann P, Demartines N, Schafer M. Remains of the day: biliary complications related to single-port laparoscopic cholecystectomy. World J Gastroenterol 2014;20:843–851.
[426] Sanabria A, Dominguez LC, Valdivieso E, Gomez G. Antibiotic prophylaxis for patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy. Cochrane Database Syst Rev 2010:CD005265.
[427] Guzman-Valdivia G. Routine administration of antibiotics to patients suffering accidental gallbladder perforation during laparoscopic cholecystectomy is not necessary. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech 2008;18:547–550.
[428] Ford JA, Soop M, Du J, Loveday BP, Rodgers M. Systematic review of intraoperative cholangiography in cholecystectomy. Br J Surg 2012;99:160–167.
[429] Tornqvist B, Stromberg C, Persson G, Nilsson M. Effect of intended intraoperative cholangiography and early detection of bile duct injury on survival after cholecystectomy: population based cohort study. BMJ 2012;345 e6457.
[430] Iranmanesh P, Frossard JL, Mugnier-Konrad B, Morel P, Majno P, Nguyen-Tang T, et al. Initial cholecystectomy vs sequential common duct endoscopic assessment and subsequent cholecystectomy for suspected gallstone migration: a randomized clinical trial. JAMA 2014;312:137–144.
[431] Tumer AR, Yuksek YN, Yasti AC, Gozalan U, Kama NA. Dropped gallstones during laparoscopic cholecystectomy: the consequences. World J Surg 2005;29:437–440.
[432] Woodfield JC, Rodgers M, Windsor JA. Peritoneal gallstones following laparoscopic cholecystectomy: incidence, complications, and management. Surg Endosc 2004;18:1200–1207.
[433] Pazouki A, Abdollahi A, Mehrabi Bahar M, Jangjoo A, Pezeshki Rad M, Aliakbarian M, et al. Evaluation of the incidence of complications of lost gallstones during laparoscopic cholecystectomy. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech 2014;24:213–215.

[434] Vaughan J, Gurusamy KS, Davidson BR. Day-surgery versus overnight stay surgery for laparoscopic cholecystectomy. Cochrane Database Syst Rev 2013;7:CD006798.
[435] Gurusamy KS, Davidson C, Gluud C, Davidson BR. Early versus delayed laparoscopic cholecystectomy for people with acute cholecystitis. Cochrane Database Syst Rev 2013;6:CD005440.
[436] Madan AK, Aliabadi-Wahle S, Tesi D, Flint LM, Steinberg SM. How early is early laparoscopic treatment of acute cholecystitis? Am J Surg 2002;183: 232–236.
[437] Hatzidakis AA, Prassopoulos P, Petinarakis I, Sanidas E, Chrysos E, Chalkiadakis G, et al. Acute cholecystitis in high-risk patients: percutaneous cholecystostomy vs conservative treatment. Eur Radiol 2002;12: 1778–1784.
[438] Vetrhus M, Soreide O, Nesvik I, Sondenaa K. Acute cholecystitis: delayed surgery or observation. A randomized clinical trial. Scand J Gastroenterol 2003;38:985–990.
[439] Schwesinger WH, Sirinek KR, Strodel WE. Laparoscopic cholecystectomy for biliary tract emergencies: state of the art. World J Surg 1999;23: 334–342.
[440] Gutt CN, Encke J, Koninger J, Harnoss JC, Weigand K, Kipfmuller K, et al. Acute cholecystitis: early versus delayed cholecystectomy, a multicenter randomized trial (ACDC study, NCT00447304). Ann Surg 2013;258: 385–393.
[441] Wilson RG, Macintyre IM, Nixon SJ, Saunders JH, Varma JS, King PM. Laparoscopic cholecystectomy as a safe and effective treatment for severe acute cholecystitis. BMJ 1992;305:394–396.
[442] Bedirli A, Sakrak O, Sozuer EM, Kerek M, Guler I. Factors effecting the complications in the natural history of acute cholecystitis. Hepatogastroenterology 2001;48:1275–1278.
[443] Clavien PA, Richon J, Burgan S, Rohner A. Gallstone ileus. Br J Surg 1990;77:737–742.
[444] Reinders JS, Goud A, Timmer R, Kruyt PM, Witteman BJ, Smakman N, et al. Early laparoscopic cholecystectomy improves outcomes after endoscopic sphincterotomy for choledochocystolithiasis. Gastroenterology 2010;138: 2315–2320.
[445] McAlister VC, Davenport E, Renouf E. Cholecystectomy deferral in patients with endoscopic sphincterotomy. Cochrane Database Syst Rev 2007: CD006233.
[446] Elshaer M, Gravante G, Thomas K, Sorge R, Al-Hamali S, Ebdewi H. Subtotal cholecystectomy for "difficult gallbladders": systematic review and metaanalysis. JAMA Surg 2015;150:159–168.
[447] Melloul E, Denys A, Demartines N, Calmes JM, Schafer M. Percutaneous drainage versus emergency cholecystectomy for the treatment of acute cholecystitis in critically ill patients: does it matter? World J Surg 2011;35:826–833.
[448] Gurusamy KS, Rossi M, Davidson BR. Percutaneous cholecystostomy for high-risk surgical patients with acute calculous cholecystitis. Cochrane Database Syst Rev 2013;8:CD007088.
[449] Yeo CS, Tay VW, Low JK, Woon WW, Punamiya SJ, Shelat VG. Outcomes of percutaneous cholecystostomy and predictors of eventual cholecystectomy. J Hepatobiliary Pancreat Sci 2016;23:65–73.
[450] Chang YR, Ahn YJ, Jang JY, Kang MJ, Kwon W, Jung WH, et al. Percutaneous cholecystostomy for acute cholecystitis in patients with high comorbidity and re-evaluation of treatment efficacy. Surgery 2014;155: 615–622.
[451] McKay A, Abulfaraj M, Lipschitz J. Short- and long-term outcomes following percutaneous cholecystostomy for acute cholecystitis in high-risk patients. Surg Endosc 2012;26:1343–1351.
[452] Itoi T, Coelho-Prabhu N, Baron TH. Endoscopic gallbladder drainage for management of acute cholecystitis. Gastrointest Endosc 2010;71: 1038–1045.
[453] Lill S, Rantala A, Vahlberg T, Gronroos JM. Elective laparoscopic cholecystectomy: the effect of age on conversions, complications and long-term results. Dig Surg 2011;28:205–209.
[454] Kim HO, Yun JW, Shin JH, Hwang SI, Cho YK, Son BH, et al. Outcome of laparoscopic cholecystectomy is not influenced by chronological age in the elderly. World J Gastroenterol 2009;15:722–726.
[455] Kuy S, Sosa JA, Roman SA, Desai R, Rosenthal RA. Age matters: a study of clinical and economic outcomes following cholecystectomy in elderly Americans. Am J Surg 2011;201:789–796.
[456] Kuwabara K, Matsuda S, Fushimi K, Ishikawa KB, Horiguchi H, Fujimori K. Relationships of age, cholecystectomy approach and timing with the surgical and functional outcomes of elderly patients with cholecystitis. Int J Surg 2011;9:392–399.
[457] Vracko J, Markovic S, Wiechel KL. Conservative treatment versus endoscopic sphincterotomy in the initial management of acute cholecystitis in elderly patients at high surgical risk. Endoscopy 2006;38:773–778.
[458] Eikermann M, Siegel R, Broeders I, Dziri C, Fingerhut A, Gutt C, et al. Prevention and treatment of bile duct injuries during laparoscopic cholecystectomy: the Clinical Practice Guidelines of the European Association for Endoscopic Surgery (EAES). Surg Endosc 2012;26:3003–3039.
[459] Flum DR, Cheadle A, Prela C, Dellinger EP, Chan L. Bile duct injury during cholecystectomy and survival in medicare beneficiaries. JAMA 2003;290: 2168–2173.
[460] Bujanda L, Calvo MM, Cabriada JL, Orive V, Capelastegui A. MRCP in the diagnosis of iatrogenic bile duct injury. NMR Biomed 2003;16:475–478.
[461] Khalid TR, Casillas VJ, Montalvo BM, Centeno R, Levi JU. Using MR cholangiopancreatography to evaluate iatrogenic bile duct injury. Am J Roentgenol 2001;177:1347–1352.
[462] Chaudhary A, Negi SS, Puri SK, Narang P. Comparison of magnetic resonance cholangiography and percutaneous transhepatic cholangiography in the evaluation of bile duct strictures after cholecystectomy. Br J Surg 2002;89:433–436.
[463] Ragozzino A, De Ritis R, Mosca A, Iaccarino V, Imbriaco M. Value of MR cholangiography in patients with iatrogenic bile duct injury after cholecystectomy. Am J Roentgenol 2004;183:1567–1572.
[464] Yeh TS, Jan YY, Tseng JH, Hwang TL, Jeng LB, Chen MF. Value of magnetic resonance cholangiopancreatography in demonstrating major bile duct injuries following laparoscopic cholecystectomy. Br J Surg 1999;86: 181–184.
[465] Cieszanowski A, Stadnik A, Lezak A, Maj E, Zieniewicz K, Rowinska-Berman K, et al. Detection of active bile leak with Gd-EOB-DTPA enhanced MR cholangiography: comparison of 20–25 min delayed and 60–180 min delayed images. Eur J Radiol 2013;82:2176–2182.
[466] Kantarci M, Pirimoglu B, Karabulut N, Bayraktutan U, Ogul H, Ozturk G, et al. Non-invasive detection of biliary leaks using Gd-EOB-DTPA-enhanced MR cholangiography: comparison with T2-weighted MR cholangiography. Eur Radiol 2013;23:2713–2722.
[467] Alegre Castellanos A, Molina Granados JF, Escribano Fernandez J, Gallardo Munoz I, Trivino Tarradas Fde A. Early phase detection of bile leak after hepatobiliary surgery: value of Gd-EOB-DTPA-enhanced MR cholangiography. Abdom Imaging 2012;37:795–802.
[468] Salvolini L, Urbinati C, Valeri G, Ferrara C, Giovagnoni A. Contrast-enhanced MR cholangiography (MRCP) with GD-EOB-DTPA in evaluating biliary complications after surgery. Radiol Med 2012;117:354–368.
[469] Barkun JS, Fried GM, Barkun AN, Sigman HH, Hinchey EJ, Garzon J, et al. Cholecystectomy without operative cholangiography. Implications for common bile duct injury and retained common bile duct stones. Ann Surg 1993;218:371–379.
[470] Prat F, Pelletier G, Ponchon T, Fritsch J, Meduri B, Boyer J, et al. What role can endoscopy play in the management of biliary complications after laparoscopic cholecystectomy? Endoscopy 1997;29:341–348.
[471] Scientific Committee of the European Association for Endoscopic Surgery (E.A.E.S.). Diagnosis and treatment of common bile duct stones (CBDS). Results of a consensus development conference. Surg Endosc 1998;12: 856–864.
[472] Caputo L, Aitken DR, Mackett MC, Robles AE. Iatrogenic bile duct injuries. The real incidence and contributing factors - implications for laparoscopic cholecystectomy. Am Surg 1992;58:766–771.
[473] Russell JC, Walsh SJ, Mattie AS, Lynch JT. Bile duct injuries, 1989–1993. A statewide experience. Connecticut Laparoscopic Cholecystectomy Registry. Arch Surg 1996;131:382–388.
[474] Van de Sande S, Bossens M, Parmentier Y, Gigot JF. National survey on cholecystectomy related bile duct injury - public health and financial aspects in Belgian hospitals - 1997. Acta Chir Belg 2003;103:168–180.
[475] Krahenbuhl L, Sclabas G, Wente MN, Schafer M, Schlumpf R, Buchler MW. Incidence, risk factors, and prevention of biliary tract injuries during laparoscopic cholecystectomy in Switzerland. World J Surg 2001;25: 1325–1330.
[476] Soderlund C, Frozanpor F, Linder S. Bile duct injuries at laparoscopic cholecystectomy: a single-institution prospective study. Acute cholecystitis indicates an increased risk. World J Surg 2005;29:987–993.
[477] Southern SC. A prospective analysis of 1518 laparoscopic cholecystectomies. N Engl J Med 1991;324:1073–1078.
[478] Z'Graggen K, Wehrli H, Metzger A, Buehler M, Frei E, Klaiber C. Complications of laparoscopic cholecystectomy in Switzerland. A prospective 3-year study of 10,174 patients. Swiss Association of Laparoscopic and Thoracoscopic Surgery. Surg Endosc 1998;12:1303–1310.
[479] Chuang KI, Corley D, Postlethwaite DA, Merchant M, Harris HW. Does increased experience with laparoscopic cholecystectomy yield more complex bile duct injuries? Am J Surg 2012;203:480–487.

[480] Keus F, de Jong JA, Gooszen HG, van Laarhoven CJ. Laparoscopic versus open cholecystectomy for patients with symptomatic cholecystolithiasis. Cochrane Database Syst Rev 2006:CD006231.
[481] Adamsen S, Hansen OH, Funch-Jensen P, Schulze S, Stage JG, Wara P. Bile duct injury during laparoscopic cholecystectomy: a prospective nationwide series. J Am Coll Surg 1997;184:571–578.
[482] Downs SH, Black NA, Devlin HB, Royston CM, Russell RC. Systematic review of the effectiveness and safety of laparoscopic cholecystectomy. Ann R Coll Surg Engl 1996;78:241–323.
[483] Keus F, de Jong JA, Gooszen HG, van Laarhoven CJ. Small-incision versus open cholecystectomy for patients with symptomatic cholecystolithiasis. Cochrane Database Syst Rev 2006:CD004788.
[484] Strasberg SM, Hertl M, Soper NJ. An analysis of the problem of biliary injury during laparoscopic cholecystectomy. J Am Coll Surg 1995;180:101–125.
[485] Neuhaus P, Schmidt SC, Hintze RE, Adler A, Veltzke W, Raakow R, et al. Classification and treatment of bile duct injuries after laparoscopic cholecystectomy. Chirurg 2000;71:166–173.
[486] Bergman JJ, van den Brink GR, Rauws EA, de Wit L, Obertop H, Huibregtse K, et al. Treatment of bile duct lesions after laparoscopic cholecystectomy. Gut 1996;38:141–147.
[487] Bismuth H, Majno PE. Biliary strictures: classification based on the principles of surgical treatment. World J Surg 2001;25:1241–1244.
[488] Way LW, Stewart L, Gantert W, Liu K, Lee CM, Whang K, et al. Causes and prevention of laparoscopic bile duct injuries: analysis of 252 cases from a human factors and cognitive psychology perspective. Ann Surg 2003;237: 460–469.
[489] Iannelli A, Paineau J, Hamy A, Schneck AS, Schaaf C, Gugenheim J. Primary versus delayed repair for bile duct injuries sustained during cholecystectomy: results of a survey of the Association Francaise de Chirurgie. HPB 2013;15:611–616.
[490] Dageforde LA, Landman MP, Feurer ID, Poulose B, Pinson CW, Moore DE. A cost-effectiveness analysis of early vs late reconstruction of iatrogenic bile duct injuries. J Am Coll Surg 2012;214:919–927.
[491] Al-Ghnaniem R, Benjamin IS. Long-term outcome of hepaticojejunostomy with routine access loop formation following iatrogenic bile duct injury. Br J Surg 2002;89:1118–1124.
[492] Gerritsen JJ. Benigne galwegstrictuur en galwegreconstructie. Proefschrift: Universiteit van Amsterdam; 1990.
[493] Huang CS, Lein HH, Tai FC, Wu CH. Long-term results of major bile duct injury associated with laparoscopic cholecystectomy. Surg Endosc 2003;17:1362–1367.
[494] Landman MP, Feurer ID, Moore DE, Zaydfudim V, Pinson CW. The long-term effect of bile duct injuries on health-related quality of life: a meta-analysis. HPB 2013;15:252–259.
[495] Borly L, Anderson IB, Bardram L, Christensen E, Sehested A, Kehlet H, et al. Preoperative prediction model of outcome after cholecystectomy for symptomatic gallstones. Scand J Gastroenterol 1999;34:1144–1152.
[496] Luman W, Adams WH, Nixon SN, McIntyre IM, Hamer-Hodges D, Wilson G, et al. Incidence of persistent symptoms after laparoscopic cholecystectomy: a prospective study. Gut 1996;39:863–866.
[497] Okoro N, Patel A, Goldstein M, Narahari N, Cai Q. Ursodeoxycholic acid treatment for patients with postcholecystectomy pain and bile microlithiasis. Gastrointest Endosc 2008;68:69–74.
[498] Abeysuriya V, Deen KI, Navarathne NM. Biliary microlithiasis, sludge, crystals, microcrystallization, and usefulness of assessment of nucleation time. Hepatobiliary Pancreat Dis Int 2010;9:248–253.
[499] Cotton PB, Durkalski V, Romagnuolo J, Pauls Q, Fogel E, Tarnasky P, et al. Effect of endoscopic sphincterotomy for suspected sphincter of Oddi dysfunction on pain-related disability following cholecystectomy: the EPISOD randomized clinical trial. JAMA 2014;311:2101–2109.
[500] Stain SC, Marsri LS, Froes ET, Sharma V, Parekh D. Laparoscopic cholecystectomy: laboratory predictors of choledocholithiasis. Am Surg 1994;60: 767–771.
[501] Koo KP, Traverso LW. Do preoperative indicators predict the presence of common bile duct stones during laparoscopic cholecystectomy? Am J Surg 1996;171:495–499.
[502] Alponat A, Kum CK, Rajnakova A, Koh BC, Goh PM. Predictive factors for synchronous common bile duct stones in patients with cholelithiasis. Surg Endosc 1997;11:928–932.
[503] Kama NA, Atli M, Doganay M, Kologlu M, Reis E, Dolapci M. Practical recommendations for the prediction and management of common bile duct stones in patients with gallstones. Surg Endosc 2001;15:942–945.
[504] Collins C, Maguire D, Ireland A, Fitzgerald E, O'Sullivan GC. A prospective study of common bile duct calculi in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy: natural history of choledocholithiasis revisited. Ann Surg 2004;239:28–33.
[505] Menezes N, Marson LP, debeaux AC, Muir IM, Auld CD. Prospective analysis of a scoring system to predict choledocholithiasis. Br J Surg 2000;87: 1176–1181.
[506] Sgourakis G, Dedemadi G, Stamatelopoulos A, Leandros E, Voros D, Karaliotas K. Predictors of common bile duct lithiasis in laparoscopic era. World J Gastreoenterol 2005;11:3267–3272.
[507] Shiozawa S, Tsuchiya A, Kim DH, Usui T, Masuda T, Kubota K, et al. Useful predictive factors of common bile duct stones prior to laparoscopic cholecystectomy for gallstones. Hepatogastroenterology 2005;52: 1662–1665.
[508] Rosseland AR, Glomsaker TB. Asymptomatic common bile duct stones. Eur J Gastroenterol Hepatol 2000;12:1171–1173.
[509] Caddy GR, Kirby J, Kirk SJ, Allen MJ, Moorehead RJ, Tham TC. Natural history of asymptomatic bile duct stones at time of cholecystectomy. Ulster Med J 2005;74:108–112.
[510] Frossard JL, Hadengue A, Amouyal G, Choury A, Marty O, Giostra E, et al. Choledocholithiasis: a prospective study of spontaneous common bile duct stone migration. Gastrointest Endosc 2000;51:175–179.
[511] Anciaux ML, Pelletier G, Attali P, Meduri B, Liguory C, Etienne JP. Prospective study of clinical and biochemical features of symptomatic choledocholithiasis. Dig Dis Sci 1986;31:449–453.
[512] Onken JE, Brazer SR, Eisen GM, Williams DM, Bouras EP, DeLong ER, et al. Predicting the presence of choledocholithiasis in patients with symptomatic cholelithiasis. Am J Gastroenterol 1996;91:762–767.
[513] Patwardhan RV, Smith OJ, Farmelant MH. Serum transaminase levels and cholescintigraphic abnormalities in acute biliary tract obstruction. Arch Intern Med 1987;147:1249–1253.
[514] Barkun AN, Barkun JS, Fried GM, Ghitulescu G, Steinmetz O, Pham C, et al. Useful predictors of bile duct stones in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. McGill Gallstone Treatment Group. Ann Surg 1994;220: 32–39.
[515] Peng WK, Sheikh Z, Paterson-Brown S, Nixon SJ. Role of liver function tests in predicting common bile duct stones in acute calculous cholecystitis. Br J Surg 2005;92:1241–1247.
[516] Abboud PA, Malet PF, Berlin JA, Staroscik R, Cabana MD, Clarke JR, et al. Predictors of common bile duct stones prior to cholecystectomy: a metaanalysis. Gastrointest Endosc 1996;44:450–455.
[517] Hunt DR. Common bile duct stones in non-dilated bile ducts? An ultrasound study. Australas Radiol 1996;40:221–222.
[518] Rickes S, Treiber G, Monkemuller K, Peitz U, Csepregi A, Kahl S, et al. Impact of the operator's experience on value of high-resolution transabdominal ultrasound in the diagnosis of choledocholithiasis: a prospective comparison using endoscopic retrograde cholangiography as the gold standard. Scand J Gastroenterol 2006;41:838–843.
[519] Scheiman JM, Carlos RC, Barnett JL, Elta GH, Nostrant TT, Chey WD, et al. Can endoscopic ultrasound or magnetic resonance cholangiopancreatography replace ERCP in patients with suspected biliary disease? A prospective trial and cost analysis. Am J Gastroenterol 2001;96:2900–2904.
[520] Buscarini E, Tansini P, Vallisa D, Zambelli A, Buscarini L. EUS for suspected choledocholithiasis: do benefits outweigh costs? A prospective, controlled study. Gastrointest Endosc 2003;57:510–518.
[521] De Lisi S, Leandro G, Buscarini E. Endoscopic ultrasonography versus endoscopic retrograde cholangiopancreatography in acute biliary pancreatitis: a systematic review. Eur J Gastroenterol Hepatol 2011;23:367–374.
[522] de Ledinghen V, Lecesne R, Raymond JM, Gense V, Amouretti M, Drouillard J, et al. Diagnosis of choledocholithiasis: EUS or magnetic resonance cholangiography? A prospective controlled study. Gastrointest Endosc 1999;49:26–31.
[523] Ainsworth AP, Rafaelsen SR, Wamberg PA, Durup J, Pless TK, Mortensen MB. Is there a difference in diagnostic accuracy and clinical impact between endoscopic ultrasonography and magnetic resonance cholangiopancreatography? Endoscopy 2003;35:1029–1032.
[524] Kondo S, Isayama H, Akahane M, Toda N, Sasahira N, Nakai Y, et al. Detection of common bile duct stones: comparison between endoscopic ultrasonography, magnetic resonance cholangiography, and helical-computed- tomographic cholangiography. Eur J Radiol 2005;54:271–275.
[525] Palazzo L, Girollet PP, Salmeron M, Silvain C, Roseau G, Canard JM, et al. Value of endoscopic ultrasonography in the diagnosis of common bile duct stones: comparison with surgical exploration and ERCP. Gastrointest Endosc 1995;42:225–231.

[526] Prat F, Meduri B, Ducot B, Chiche R, Salimbeni-Bartolini R, Pelletier G. Prediction of common bile duct stones by noninvasive tests. Ann Surg 1999;229:362–368.
[527] Sugiyama M, Atomi Y. Endoscopic ultrasonography for diagnosing choledocholithiasis: a prospective comparative study with ultrasonography and computed tomography. Gastrointest Endosc 1997;45:143–146.
[528] Giljaca V, Gurusamy KS, Takwoingi Y, Higgie D, Poropat G, Stimac D, et al. Endoscopic ultrasound versus magnetic resonance cholangiopancreatography for common bile duct stones. Cochrane Database Syst Rev 2015;2: CD011549.
[529] Mitchell SE, Clark RA. A comparison of computed tomography and sonography in choledocholithiasis. Am J Roentgenol 1984;142:729–733.
[530] Pickuth D. Radiologic diagnosis of common bile duct stones. Abdom Imaging 2000;25:618–621.
[531] Laokpessi A, Bouillet P, Sautereau D, Cessot F, Desport JC, Le Sidaner A, et al. Value of magnetic resonance cholangiography in the preoperative diagnosis of common bile duct stones. Am J Gastroenterol 2001;96: 2354–2359.
[532] Csendes A, Diaz JC, Burdiles P, Maluenda F, Morales E. Risk factors and classification of acute suppurative cholangitis. Br J Surg 1992;79:655–658.
[533] Agarwal N, Sharma BC, Sarin SK. Endoscopic management of acute cholangitis in elderly patients. World J Gastroenterol 2006;12:6551–6555.
[534] Saharia PC, Cameron JL. Clinical management of acute cholangitis. Surg Gynecol Obstet 1976;142:369–372.
[535] O'Connor MJ, Schwartz ML, McQuarrie DG, Sumer HW. Acute bacterial cholangitis: an analysis of clinical manifestation. Arch Surg 1982;117: 437–441.
[536] Boey JH, Way LW. Acute cholangitis. Ann Surg 1980;191:264–270.
[537] Acosta JM, Ledesma CL. Gallstone migration as a cause of acute pancreatitis. N Engl J Med 1974;290:484–487.
[538] Ayub K, Imada R, Slavin J. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography in gallstone-associated acute pancreatitis. Cochrane Database Syst Rev 2004:CD003630.
[539] Working Group IAPAPAAPG. IAP/APA evidence-based guidelines for the management of acute pancreatitis. Pancreatology 2013;13:e1–e15.
[540] Oria A, Frider B, Alvarez J, Chiappetta L, Souto N, Fontana JJ. Biliary and pancreatic obstruction during gallstone migration. Int J Pancreatol 1988;3:157–164.
[541] Neoptolemos JP, Hall AW, Finlay DF, Berry JM, Carr-Locke DL, Fossard DP. The urgent diagnosis of gallstones in acute pancreatitis: a prospective study of three methods. Br J Surg 1984;71:230–233.
[542] Moolla Z, Anderson F, Thomson SR. Use of amylase and alanine transaminase to predict acute gallstone pancreatitis in a population with high HIV prevalence. World J Surg 2013;37:156–161.
[543] Liu CL, Fan ST, Lo CM, Tso WK, Wong Y, Poon RT, et al. Clinico-biochemical prediction of biliary cause of acute pancreatitis in the era of endoscopic ultrasonography. Aliment Pharmacol Ther 2005;22:423–431.
[544] Tenner S, Dubner H, Steinberg W. Predicting gallstone pancreatitis with laboratory parameters: a meta-analysis. Am J Gastroenterol 1994;89: 1863–1866.
[545] Neoptolemos JP, Davidson BR, Winder AF, Vallance D. Role of duodenal bile crystal analysis in the investigation of 'idiopathic' pancreatitis. Br J Surg 1988;75:450–453.
[546] Makary MA, Duncan MD, Harmon JW, Freeswick PD, Bender JS, Bohlman M, et al. The role of magnetic resonance cholangiography in the management of patients with gallstone pancreatitis. Ann Surg 2005;241:119–124.
[547] Moon JH, Cho YD, Cha SW, Cheon YK, Ahn HC, Kim YS, et al. The detection of bile duct stones in suspected biliary pancreatitis: comparison of MRCP, ERCP, and intraductal US. Am J Gastroenterol 2005;100:1051–1057.
[548] Morris-Stiff G, Al-Allak A, Frost B, Lewis WG, Puntis MC, Roberts A. Does endoscopic ultrasound have anything to offer in the diagnosis of idiopathic acute pancreatitis? JOP 2009;10:143–146.
[549] Möller M, Gustafsson U, Rasmussen F, Persson G, Thorell A. Natural course vs interventions to clear common bile duct stones: data from the Swedish Registry for Gallstone Surgery and Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (GallRiks). JAMA Surg 2014;149:1008–1013.
[550] Neoptolemos JP, Carr-Locke DL, Fossard DP. Prospective randomised study of preoperative endoscopic sphincterotomy versus surgery alone for common bile duct stones. BMJ 1987;294:470–474.
[551] Cuschieri A, Croce E, Faggioni A, Jakimowicz J, Lacy A, Lezoche E, et al. EAES ductal stone study. Preliminary findings of multi-center prospective randomized trial comparing two-stage vs single-stage management. Surg Endosc 1996;10:1130–1135.
[552] Freeman ML, Nelson DB, Sherman S, Haber GB, Herman ME, Dorsher PJ, et al. Complications of endoscopic biliary sphincterotomy. N Engl J Med 1996;335:909–918.
[553] Heo JH, Kang DH, Jung HJ, Kwon DS, An JK, Kim BS, et al. Endoscopic sphincterotomy plus large-balloon dilation versus endoscopic sphincterotomy for removal of bile-duct stones. Gastrointest Endosc 2007;66:720–726.
[554] Teoh AY, Cheung FK, Hu B, Pan YM, Lai LH, Chiu PW, et al. Randomized trial of endoscopic sphincterotomy with balloon dilation versus endoscopic sphincterotomy alone for removal of bile duct stones. Gastroenterology 2013;144:341–345.
[555] Yang XM, Hu B. Endoscopic sphincterotomy plus large-balloon dilation vs endoscopic sphincterotomy for choledocholithiasis: a meta-analysis. World J Gastroenterol 2013;19:9453–9460.
[556] Gurusamy K, Sahay SJ, Burroughs AK, Davidson BR. Systematic review and meta-analysis of intraoperative versus preoperative endoscopic sphincterotomy in patients with gallbladder and suspected common bile duct stones. Br J Surg 2011;98:908–916.
[557] Gurusamy K, Wilson E, Burroughs AK, Davidson BR. Intra-operative vs preoperative endoscopic sphincterotomy in patients with gallbladder and common bile duct stones: cost-utility and value-of-information analysis. Appl Health Econ Health Policy 2012;10:15–29.
[558] Wang B, Guo Z, Liu Z, Wang Y, Si Y, Zhu Y, et al. Preoperative versus intraoperative endoscopic sphincterotomy in patients with gallbladder and suspected common bile duct stones: system review and meta-analysis. Surg Endosc 2013;27:2454–2465.
[559] Dasari BV, Tan CJ, Gurusamy KS, Martin DJ, Kirk G, McKie L, et al. Surgical versus endoscopic treatment of bile duct stones. Cochrane Database Syst Rev 2013;12:CD003327.
[560] Alexakis N, Connor S. Meta-analysis of one- vs. two-stage laparoscopic/ endoscopic management of common bile duct stones. HPB 2012;14:254–259.
[561] Gurusamy KS, Koti R, Davidson BR. T-tube drainage versus primary closure after laparoscopic common bile duct exploration. Cochrane Database Syst Rev 2013;6:CD005641.
[562] Yin Z, Xu K, Sun J, Zhang J, Xiao Z, Wang J, et al. Is the end of the T-tube drainage era in laparoscopic choledochotomy for common bile duct stones is coming? A systematic review and meta-analysis. Ann Surg 2013;257:54–66.
[563] Chang L, Lo S, Stabile BE, Lewis RJ, Toosie K, de Virgilio C. Preoperative versus postoperative endoscopic retrograde cholangiopancreatography in mild to moderate gallstone pancreatitis: a prospective randomized trial. Ann Surg 2000;231:82–87.
[564] Nathanson LK, O'Rourke NA, Martin IJ, Fielding GA, Cowen AE, Roberts RK, et al. Postoperative ERCP versus laparoscopic choledochotomy for clearance of selected bile duct calculi: a randomized trial. Ann Surg 2005;242:188–192.
[565] Reinders JS, Gouma DJ, Ubbink DT, van Ramshorst B, Boerma D. Transcystic or transductal stone extraction during single-stage treatment of choledochocystolithiasis: a systematic review. World J Surg 2014;38:2403–2411.
[566] Rhodes M, Sussman L, Cohen L, Lewis MP. Randomised trial of laparoscopic exploration of common bile duct versus postoperative endoscopic retrograde cholangiography for common bile duct stones. Lancet 1998;351:159–161.
[567] Gurusamy KS, Koti R, Davidson BR. T-tube drainage versus primary closure after open common bile duct exploration. Cochrane Database Syst Rev 2013;6:CD005640.
[568] Hui CK, Liu CL, Lai KC, Chan SC, Hu WH, Wong WM, et al. Outcome of emergency ERCP for acute cholangitis in patients 90 years of age and older. Aliment Pharmacol Ther 2004;19:1153–1158.
[569] Dellinger RP, Levy MM, Rhodes A, Annane D, Gerlach H, Opal SM, et al. Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2012. Crit Care Med 2013;41:580–637.
[570] Keaveny AP. Infections of the bile ducts. In: Afdal NH, editor. Gallbladder and biliary tract diseases. Basel: Marcel Dekker; 2000. p. 773–821.
[571] van Erpecum KJ. Gallstone disease. Complications of bile-duct stones: acute cholangitis and pancreatitis. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2006;20:1139–1152.
[572] Mayumi T, Takada T, Kawarada Y, Nimura Y, Yoshida M, Sekimoto M, et al. Results of the Tokyo Consensus Meeting Tokyo Guidelines. J Hepatobiliary Pancreat Surg 2007;14:114–121.
[573] Leese T, Neoptolemos JP, Baker AR, Carr-Locke DL. Management of acute cholangitis and the impact of endoscopic sphincterotomy. Br J Surg 1986;73:988–992.
[574] Sugiyama M, Atomi Y. Treatment of acute cholangitis due to choledocholithiasis in elderly and younger patients. Arch Surg 1997;132: 1129–1133.
[575] Hui CK, Lai KC, Wong WM, Yuen MF, Lam SK, Lai CL. A randomised controlled trial of endoscopic sphincterotomy in acute cholangitis without common bile duct stones. Gut 2002;51:245–247.

[576] Sharma BC, Kumar R, Agarwal N, Sarin SK. Endoscopic biliary drainage by nasobiliary drain or by stent placement in patients with acute cholangitis. Endoscopy 2005;37:439–443.
[577] Lee DW, Chan AC, Lam YH, Ng EK, Lau JY, Law BK, et al. Biliary decompression by nasobiliary catheter or biliary stent in acute suppurative cholangitis: a prospective randomized trial. Gastrointest Endosc 2002;56: 361–365.
[578] Fölsch UR, Nitsche R, Lüdtke R, Hilgers RA, Creutzfeldt W. Early ERCP and papillotomy compared with conservative treatment for acute biliary pancreatitis. The German Study Group on Acute Biliary Pancreatitis. N Engl J Med 1997;336:237–242.
[579] Neoptolemos JP, Carr-Locke DL, London NJ, Bailey IA, James D, Fossard DP. Controlled trial of urgent endoscopic retrograde cholangiopancreatography and endoscopic sphincterotomy versus conservative treatment for acute pancreatitis due to gallstones. Lancet 1988;2:979–983.
[580] Fan ST, Lai EC, Mok FP, Lo CM, Zheng SS, Wong J. Early treatment of acute biliary pancreatitis by endoscopic papillotomy. N Engl J Med 1993;328: 228–232.
[581] Tse F, Yuan Y. Early routine endoscopic retrograde cholangiopancreatography strategy versus early conservative management strategy in acute gallstone pancreatitis. Cochrane Database Syst Rev 2012;5:CD009779.
[582] Cohen ME, Slezak L, Wells CK, Andersen DK, Topazian M. Prediction of bile duct stones and complications in gallstone pancreatitis using early laboratory trends. Am J Gastroenterol 2001;96:3305–3311.
[583] Acosta JM, Rubio Galli OM, Rossi R, Chinellato AV, Pellegrini CA. Effect of duration of ampullary gallstone obstruction on severity of lesions of acute pancreatitis. J Am Coll Surg 1997;184:499–505.
[584] Varghese JC, Liddell RP, Farrell MA, Murray FE, Osborne H, Lee MJ. The diagnostic accuracy of magnetic resonance cholangiopancreatography and ultrasound compared with direct cholangiography in the detection of choledocholithiasis. Clin Radiol 1999;54:604–614.
[585] Aronson N, Flamm CR, Mark D, Lefevre F, Bohn RL, Finkelstein B, et al. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Evid Rep Technol Assess 2002;50:1–369.
[586] Materne R, van Beers BE, Gigot JF, Jamart J, Geubel A, Pringot J, et al. Extrahepatic biliary obstruction: magnetic resonance imaging compared with endoscopic ultrasonography. Endoscopy 2000;32:3–9.
[587] Aubé C, Delorme B, Yzet T, Burtin P, Lebigot J, Pessaux P, et al. MR cholangiopancreatography versus endoscopic sonography in suspected common bile duct lithiasis: a prospective, comparative study. Am J Roentgenol 2005;184:55–62.
[588] Guibaud L, Bret PM, Reinhold C, Atri M, Barkun AN. Bile duct obstruction and choledocholithiasis: diagnosis with MR cholangiography. Radiology 1995;197:109–115.
[589] Chan YL, Chan AC, Lam WW, Lee DW, Chung SS, Sung JJ, et al. Choledocholithiasis: comparison of MR cholangiography and endoscopic retrograde cholangiography. Radiology 1996;200:85–89.
[590] Reuther G, Kiefer B, Tuchmann A, Pesendorfer FX. MR-Cholangiopancreatography as a single-shot projection: techniques and results of 200 examinations. Röfo 1996;165:535–543.
[591] Pavone P, Laghi A, Lomanto D, Fiocca F, Panebianco V, Catalano C, et al. MR cholangiography (MRC) in the evaluation of CBD stones before laparoscopic cholecystectomy. Surg Endosc 1997;11:982–985.
[592] Adamek HE, Albert J, Weitz M, Breer H, Schilling D, Riemann JF. A prospective evaluation of magnetic resonance cholangiopancreatography in patients with suspected bile duct obstruction. Gut 1998;43: 680–683.
[593] Holzknecht N, Gauger J, Sackmann M, Thoeni RF, Schurig J, Holl J, et al. Breath-hold MR cholangiography with snapshot techniques: prospective comparison with endoscopic retrograde cholangiography. Radiology 1998;206:657–664.
[594] Lomas DJ, Bearcroft PW, Gimson AE. MR cholangiopancreatography: prospective comparison of a breath-hold 2D projection technique with diagnostic ERCP. Eur Radiol 1999;9:1411–1417.
[595] Zidi SH, Prat F, Le Guen O, Rondeau Y, Rocher L, Fritsch J, et al. Use of magnetic resonance cholangiography in the diagnosis of choledocholithiasis: prospective comparison with a reference imaging method. Gut 1999;44:118–122.
[596] Angulo P, Pearce DH, Johnson CD, Henry JJ, LaRusso NF, Petersen BT, et al. Magnetic resonance cholangiography in patients with biliary disease: its role in primary sclerosing cholangitis. J Hepatol 2000;33:520–527.
[597] Demartines N, Eisner L, Schnabel K, Fried R, Zuber M, Harder F. Evaluation of magnetic resonance cholangiography in the management of bile duct stones. Arch Surg 2000;135:148–152.
[598] Soto JA, Alvarez O, Munera F, Velez SM, Valencia J, Ramirez N. Diagnosing bile duct stones: comparison of unenhanced helical CT, oral contrast-enhanced CT cholangiography, and MR cholangiography. Am J Roentgenol 2000;175:1127–1134.
[599] Soto JA, Barish MA, Alvarez O, Medina S. Detection of choledocholithiasis with MR cholangiography: comparison of three-dimensional fast spin-echo and single- and multisection half-Fourier rapid acquisition with relaxation enhancement sequences. Radiology 2000;215:737–745.
[600] Stiris MG, Tennoe B, Aadland E, Lunde OC. MR cholangiopancreaticography and endoscopic retrograde cholangiopancreaticography in patients with suspected common bile duct stones. Acta Radiol 2000;41:269–272.
[601] Boraschi P, Gigoni R, Braccini G, Lamacchia M, Rossi M, Falaschi F. Detection of common bile duct stones before laparoscopic cholecystectomy. Evaluation with MR cholangiography. Acta Radiol 2002;43:593–598.
[602] Calvo MM, Bujanda L, Calderon A, Heras I, Cabriada JL, Bernal A, et al. Role of magnetic resonance cholangiopancreatography in patients with suspected choledocholithiasis. Mayo Clin Proc 2002;77:422–428.
[603] Hakansson K, Ekberg O, Hakansson HO, Leander P. MR and ultrasound in screening of patients with suspected biliary tract disease. Acta Radiol 2002;43:80–86.
[604] Hussein FM, Alsumait B, Aman S, Sinan T, Alkandari K, da Hniya MH, et al. Diagnosis of choledocholithiasis and bile duct stenosis by magnetic resonance cholangiogram. Australas Radiol 2002;46:41–46.
[605] Jendresen MB, Thorboll JE, Adamsen S, Nielsen H, Gronvall S, Hart-Hansen O. Preoperative routine magnetic resonance cholangiopancreatography before laparoscopic cholecystectomy: a prospective study. Eur J Surg 2002;168:690–694.
[606] Kim TK, Kim BS, Kim JH, Ha HK, Kim PN, Kim AY, et al. Diagnosis of intrahepatic stones: superiority of MR cholangiopancreatography over endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Am J Roentgenol 2002;179:429–434.
[607] Kim JH, Kim MJ, Park SI, Chung JJ, Song SY, Kim KS, et al. MR cholangiography in symptomatic gallstones: diagnostic accuracy according to clinical risk group. Radiology 2002;224:410–416.
[608] Taylor AC, Little AF, Hennessy OF, Banting SW, Smith PJ, Desmond PV. Prospective assessment of magnetic resonance cholangiopancreatography for noninvasive imaging of the biliary tree. Gastrointest Endosc 2002;55:17–22.
[609] Urban M, Holzer B, Sebesta C, Schmid L, Schiessel R, Hruby W, et al. Efficacy of diagnosis of mechanical cholestasis by magnetic resonance cholangiography. World J Surg 2002;26:353–358.
[610] Griffin N, Wastle ML, Dunn WK, Ryder SD, Beckingham IJ. Magnetic resonance cholangiopancreatography versus endoscopic retrograde cholangiopancreatography in the diagnosis of choledocholithiasis. Eur J Gastroenterol Hepatol 2003;15:809–813.
[611] Kats J, Kraai M, Dijkstra AJ, Koster K, Ter Borg F, Hazenberg HJ, et al. Magnetic resonance cholangiopancreaticography as a diagnostic tool for common bile duct stones: a comparison with ERCP and clinical follow-up. Dig Surg 2003;20:32–37.
[612] Romagnuolo J, Bardou M, Rahme E, Joseph L, Reinhold C, Barkun AN. Magnetic resonance cholangiopancreatography: a meta-analysis of test performance in suspected biliary disease. Ann Intern Med 2003;139: 547–557.
[613] Kaltenthaler E, Vergel YB, Chilcott J, Thomas S, Blakeborough T, Walters SJ, et al. A systematic review and economic evaluation of magnetic resonance cholangiopancreatography compared with diagnostic endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Health Technol Assess 2004;8:1–89.
[614] Verma D, Kapedia A, Eisen GM, Adler DG. EUS vs MRCP for detection of choledocholithiasis. Gastrointest Endosc 2006;64:248–254.
[615] Venneman NG, Renooij W, Rehfeld JF, VanBerge-Henegouwen GP, Go PM, Broeders IA, et al. Small gallstones, preserved gallbladder motility, and fast crystallization are associated with pancreatitis. Hepatology 2005;41: 738–746.
[616] Acosta JM, Katkhouda N, Debian KA, Groshen SG, Tsao-Wei DD, Berne TV. Early ductal decompression versus conservative management for gallstone pancreatitis with ampullary obstruction: a prospective randomized clinical trial. Ann Surg 2006;243:33–40.
[617] Hammarström LE, Andersson R, Stridbeck H, Ihse I. Influence of bile duct stones on patient features and effect of endoscopic sphincterotomy on early outcome of edematous gallstone pancreatitis. World J Surg 1999;23: 12–17.
[618] De Waele B, Peterson T, Smekens L, Willems G. Common bile duct stones in acute biliary pancreatitis: an endoscopic study. Surg Laparosc Endosc 1997;7:248–250.
[619] Arbuckle J, Isla A. Acute pancreatitis - update 2006. In: Neugebauer EA, Sauerland S, Fingerhut A, Millat B, Buess G, editors. EAES guidelines for en-

doscopic surgery. Twelve years evidence-based surgery in Europe. Berlin, Heidelberg: Springer; 2006. p. 377–386.
[620] van Baal MC, Besselink MG, Bakker OJ, van Santvoort HC, Schaapherder AF, Nieuwenhuijs VB, et al. Timing of cholecystectomy after mild biliary pancreatitis: a systematic review. Ann Surg 2012;255:860–866.
[621] da Costa DW, Bouwense SA, Schepers NJ, Besselink MG, van Santvoort HC, van Brunschot S, et al. Same-admission versus interval cholecystectomy for mild gallstone pancreatitis (PONCHO): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2015;386:1261–1268.
[622] Aboulian A, Chan T, Yaghoubian A, Kaji AH, Putnam B, Neville A, et al. Early cholecystectomy safely decreases hospital stay in patients with mild gallstone pancreatitis: a randomized prospective study. Ann Surg 2010;251:615–619.
[623] Bouwense SA, Bakker OJ, van Santvoort HC, Boerma D, van Ramshorst B, Gooszen HG, et al. Safety of cholecystectomy in the first 48 hours after admission for gallstone pancreatitis not yet proven. Ann Surg 2011;253: 1053–1054.
[624] Gurusamy KS, Nagendran M, Davidson BR. Early versus delayed laparoscopic cholecystectomy for acute gallstone pancreatitis. Cochrane Database Syst Rev 2013;9:CD010326.
[625] Nealon WH, Bawduniak J, Walser EM. Appropriate timing of cholecystectomy in patients who present with moderate to severe gallstone-associated acute pancreatitis with peripancreatic fluid collections. Ann Surg 2004;239:741–749.
[626] Heider TR, Brown A, Grimm IS, Behrns KE. Endoscopic sphincterotomy permits interval laparoscopic cholecystectomy in patients with moderately severe gallstone pancreatitis. J Gastrointest Surg 2006;10:1–5.
[627] Ito K, Ito H, Whang EE. Timing of cholecystectomy for biliary pancreatitis: do the data support current guidelines? J Gastrointest Surg 2008;12: 2164–2170.
[628] Yoshimoto H, Ikeda S, Tanaka M, Matsumoto S, Kuroda Y. Choledochoscopic electrohydraulic lithotripsy and lithotomy for stones in the common bile duct, intrahepatic ducts, and gallbladder. Ann Surg 1989;210:576–582.
[629] Pitt HA, Venbrux AC, Coleman J, Prescott CA, Johnson MS, Osterman FA, et al. Intrahepatic stones. The transhepatic team approach. Ann Surg 1994;219:527–537.
[630] Liu CL, Fan ST, Wong J. Primary biliary stones: diagnosis and management. World J Surg 1998;22:1162–1166.
[631] Tsui WM, Lam PW, Lee WK, Chan YK. Primary hepatolithiasis, recurrent pyogenic cholangitis, and oriental cholangiohepatitis: a tale of 3 countries. Adv Anat Pathol 2011;18:318–328.
[632] Mori T, Sugiyama M, Atomi Y. Gallstone disease: management of intrahepatic stones. Best Pract Res Clin Gastroenterol 2006;20:1117–1137.
[633] Kusano T, Isa T, Ohtsubo M, Yasaka T, Furukawa M. Natural progression of untreated hepatolithiasis that shows no clinical signs at its initial presentation. J Clin Gastroenterol 2001;33:114–117.
[634] Park DH, Kim MH, Lee SS, Lee SK, Kim KP, Han JM, et al. Accuracy of magnetic resonance cholangiopancreatography for locating hepatolithiasis and detecting accompanying biliary strictures. Endoscopy 2004;36: 987–992.
[635] Di Carlo I, Sauvanet A, Belghiti J. Intrahepatic lithiasis: a Western experience. Surg Today 2000;30:319–322.
[636] Kim KH, Sung CK, Park BG, Kim WG, Ryu SK, Kim KS, et al. Clinical significance of intrahepatic biliary stricture in efficacy of hepatic resection for intrahepatic stones. J Hepatobiliary Pancreat Surg 1998;5: 303–308.
[637] Lee TY, Chen YL, Chang HC, Chan CP, Kuo SJ. Outcomes of hepatectomy for hepatolithiasis. World J Surg 2007;31:479–482.
[638] Cheon YK, Cho YD, Moon JH, Lee JS, Shim CS. Evaluation of long-term results and recurrent factors after operative and nonoperative treatment for hepatolithiasis. Surgery 2009;146:843–853.
[639] Uenishi T, Hamba H, Takemura S, Oba K, Ogawa M, Yamamoto T, et al. Outcomes of hepatic resection for hepatolithiasis. Am J Surg 2009;198: 199–202.
[640] Adamek HE, Schneider AR, Adamek MU, Jakobs R, Buttmann A, Benz C, et al. Treatment of difficult intrahepatic stones by using extracorporeal and intracorporeal lithotripsy techniques: 10 years' experience in 55 patients. Scand J Gastroenterol 1999;34:1157–1161.
[641] Maetani I, Ishiguro J, Ogawa S, Sato M, Igarashi Y, Sakai Y. Percutaneous choledochoscopic treatment of intrahepatic stones, including management of associated biliary stenoses. Endoscopy 1999;31:456–459.
[642] Jeng KS, Sheen IS, Yang FS. Are modified procedures significantly better than conventional procedures in percutaneous transhepatic treatment for complicated right hepatolithiasis with intrahepatic biliary strictures? Scand J Gastroenterol 2002;37:597–601.
[643] Wu YW, Jian YP, Liang JS, Zhong W, Yang ZW. The treatment of intrahepatic calculosis by applying helix hydro-jet lithotripsy under video choledochoscope: a report of 30 cases. Langenbecks Arch Surg 2006;391:355–358.
[644] Okugawa T, Tsuyuguchi T, Sudhamshu KC, Ando T, Ishihara T, Yamaguchi T, et al. Peroral cholangioscopic treatment of hepatolithiasis: long-term results. Gastrointest Endosc 2002;56:366–371.
[645] Yeh YH, Huang MH, Yang JC, Mo LR, Lin J, Yueh SK. Percutaneous transhepatic cholangioscopy and lithotripsy in the treatment of intrahepatic stones: a study with 5 year follow-up. Gastrointest Endosc 1995;42:13–18.
[646] Lee SK, Seo DW, Myung SJ, Park ET, Lim BC, Kim HJ, et al. Percutaneous transhepatic cholangioscopic treatment for hepatolithiasis: an evaluation of long-term results and risk factors for recurrence. Gastrointest Endosc 2001;53:318–323.
[647] Huang MH, Chen CH, Yang JC, Yang CC, Yeh YH, Chou DA, et al. Long-term outcome of percutaneous transhepatic cholangioscopic lithotomy for hepatolithiasis. Am J Gastroenterol 2003;98:2655–2662.
[648] Ko CW, Beresford SA, Schulte SJ, Matsumoto AM, Lee SP. Incidence, natural history, and risk factors for biliary sludge and stones during pregnancy. Hepatology 2005;41:359–365.
[649] Ko CW, Napolitano PG, Lee SP, Schulte SD, Ciol MA, Beresford SA. Physical activity, maternal metabolic measures, and the incidence of gallbladder sludge or stones during pregnancy: a randomized trial. Am J Perinatol 2014;31:39–48.
[650] Ko CW. Risk factors for gallstone-related hospitalization during pregnancy and the postpartum. Am J Gastroenterol 2006;101:2263–2268.
[651] Hiatt JR, Hiatt JC, Williams RA, Klein SR. Biliary disease in pregnancy: strategy for surgical management. Am J Surg 1986;151:263–265.
[652] McKellar DP, Anderson CT, Boynton CJ, Peoples JB. Cholecystectomy during pregnancy without fetal loss. Surg Gynecol Obstet 1992;174:465–468.
[653] Ghumman E, Barry M, Grace PA. Management of gallstones in pregnancy. Br J Surg 1997;84:1646–1650.
[654] Erekson EA, Brousseau EC, Dick-Biascoechea MA, Ciarleglio MM, Lockwood CJ, Pettker CM. Maternal postoperative complications after nonobstetric antenatal surgery. J Matern Fetal Neonatal Med 2012;25:2639–2644.
[655] Date RS, Kaushal M, Ramesh A. A review of the management of gallstone disease and its complications in pregnancy. Am J Surg 2008;196:599–608.
[656] Pearl J, Price R, Richardson W, Fanelli R. Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons. Guidelines for diagnosis, treatment, and use of laparoscopy for surgical problems during pregnancy. Surg Endosc 2011; 25:3479–3492.
[657] Othman MO, Stone E, Hashimi M, Parasher G. Conservative management of cholelithiasis and its complications in pregnancy is associated with recurrent symptoms and more emergency department visits. Gastrointest Endosc 2012;76:564–569.
[658] Glasgow RE, Visser BC, Harris HW, Patti MG, Kilpatrick SJ, Mulvihill SJ. Changing management of gallstone disease during pregnancy. Surg Endosc 1998;12:241–246.
[659] Steinbrook RA, Brooks DC, Datta S. Laparoscopic cholecystectomy during pregnancy. Review of anesthetic management, surgical considerations. Surg Endosc 1996;10:511–515.
[660] Cosenza CA, Saffari B, Jabbour N, Stain SC, Garry D, Parekh D, et al. Surgical management of biliary gallstone disease during pregnancy. Am J Surg 1999;178:545–548.
[661] Neudecker J, Sauerland S, Neugebauer EA, Bergamaschi R, Bonjer HJ, Cuschieri A, et al. The EAES Clinical Practice Guidelines on the pneumoperitoenum for laparoscopic surgery. In: Neugebauer EA, Sauerland S, Fingerhut A, Millat B, Buess G, editors. EAES guidelines for endoscopic surgery. Twelve years evidence-based surgery in Europe. Berlin, Heidelberg: Springer; 2006. p. 39–85.
[662] Curet MJ. Laparoscopy during pregnancy. In: Scott-Conner CE, editor. The SAGES manual: fundamentals of laparoscopy, thoracoscopy, and GI endoscopy. New York: Springer; 2006. p. 84–89.
[663] Tham TC, Vandervoort J, Wong RC, Montes H, Roston AD, Slivka A, et al. Safety of ERCP during pregnancy. Am J Gastroenterol 2003;98:308–311.
[664] Kahaleh M, Hartwell GD, Arseneau KO, Pajewski TN, Mullick T, Isin G, et al. Safety and efficacy of ERCP in pregnancy. Gastrointest Endosc 2004; 60:287–292.
[665] Menees S, Elta G. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography during pregnancy. Gastrointest Endosc Clin N Am 2006;16:41–57.
[666] Tang SJ, Mayo MJ, Rodriguez-Frias E, Armstrong L, Tang L, Sreenarasimhaiah J, et al. Safety and utility of ERCP during pregnancy. Gastrointest Endosc 2009;69:453–461.

[667] Inamdar S, Berzin TM, Sejpal DV, Pleskow DK, Chuttani R, Sawhney MS, et al. Pregnancy is a risk factor for pancreatitis after endoscopic retrograde cholangiopancreatography in a national cohort study. Clin Gastroenterol Hepatol 2016;14:107–114.
[668] Jorgensen JE, Rubenstein JH, Goodsitt MM, Elta GH. Radiation doses to ERCP patients are significantly lower with experienced endoscopists. Gastrointest Endosc 2010;72:58–65.
[669] Uomo G, Manes G, Picciotto FP, Rabitti PG. Endoscopic treatment of acute biliary pancreatitis in pregnancy. J Clin Gastroenterol 1994;18:250–252.
[670] Wu W, Faigel DO, Sun G, Yang Y. Non-radiation endoscopic retrograde cholangiopancreatography in the management of choledocholithiasis during pregnancy. Dig Endosc 2014;26:691–700.

Author Manuscript

Author Manuscript

Author Manuscript

Author Manuscript

HHS Public Access

Author manuscript

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

Published in final edited form as:

Gastrointest Endosc. 2019 June ; 89(6): 1075–1105.e15. doi:10.1016/j.gie.2018.10.001.

ASGE guideline on the role of endoscopy in the evaluation and management of choledocholithiasis

James L. Buxbaum, MD, FASGE[1], **Syed M. Abbas Fehmi, MD, MSc, FASGE**[2], **Shahnaz Sultan, MD, MHSc**[3,4,5], **Douglas S. Fishman, MD, FAAP, FASGE**[6], **Bashar J. Qumseya, MD, MPH**[7], **Victoria K. Cortessis, PhD**[1], **Hannah Schilperoort, MLIS, MA**[8], **Lynn Kysh, MLIS**[8], **Lea Matsuoka, MD, FACS**[9], **Patrick Yachimski, MD, MPH, FASGE, AGAF**[10], **Deepak Agrawal, MD, MPH, MBA**[11], **Suryakanth R. Gurudu, MD, FASGE**[12], **Laith H. Jamil, MD, FASGE**[13], **Terry L. Jue, MD, FASGE**[14], **Mouen A. Khashab, MD**[15], **Joanna K. Law, MD**[16], **Jeffrey K. Lee, MD, MAS**[17], **Mariam Naveed, MD**[18], **Mandeep S. Sawhney, MD, MS, FASGE**[19], **Nirav Thosani, MD**[20], **Julie Yang, MD, FASGE**[21], **Sachin B. Wani, MD, FASGE**[22], **ASGE Standards of Practice Committee Chair**

[1]Division of Gastrointestinal and Liver Diseases, Keck School of Medicine

[2]Division of Gastroenterology/Hepatology, University of California, San Diego

[3]University of Southern California, Los Angeles, California, USA (now with Children's Hospital Los Angeles, Los Angeles, California, USA); Center for Chronic Disease Outcomes Research, Minneapolis Veterans Affairs Medical Center, Minneapolis, Minnesota, USA

[4]Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota, USA

[5]Division of Gastroenterology, Hepatology & Nutrition, University of Florida College of Medicine, Gainesville, Florida, USA

[6]Section of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Baylor College of Medicine, Texas Children's Hospital, Houston, Texas, USA

[7]Department of Gastroenterology, Archbold Medical Group, Thomasville, Georgia, USA

[8]Norris Medical Library

[9]Division of Hepatobiliary Surgery & Liver Transplantation

[10]Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition

[11]Vanderbilt University Medical Center, Nashville, Tennessee, USA; Division of Digestive and Liver Diseases, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas, USA

Reprint requests: Sachin B. Wani, MD, FASGE, ASGE Standards of Practice Committee Chair, Division of Gastroenterology and Hepatology, University of Colorado Anschutz Medical Campus, 1635 Aurora Ct, Rm 2.031, Aurora, CO 80045. sachin.wani@ucdenver.edu.

DISCLOSURE: The following authors disclosed financial relationships relevant to this publication: J. L. Buxbaum: Consultant for Olympus. S. A. Fehmi, P. Yachimski: Consultant for Boston Scientific. L. H. Jamil: Consultant for Aries Pharmaceutical; speaker for Aries Pharmaceutical. M. A. Khashab: Consultant for Boston Scientific Corp, Olympus, and Medtronic; medical advisory board for Boston Scientific Corp and Olympus. N. Thosani, S. B. Wani: Consultant for Boston Scientific Corp and Medtronic. All other authors disclosed no financial relationships relevant to this publication.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

[12]Department of Gastroenterology and Hepatology, Mayo Clinic Arizona, Scottsdale, Arizona, USA

[13]Pancreatic and Biliary Diseases Program, Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles, California, USA

[14]The Permanente Medical Group

[15]Kaiser Permanente San Francisco Medical Center, San Francisco, California, USA; Division of Gastroenterology and Hepatology, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA

[16]Digestive Disease Institute, Virginia Mason Medical Center, Seattle, Washington, USA

[17]Department of Gastroenterology

[18]Division of Gastroenterology and Hepatology, University of Iowa Hospitals & Clinics, Iowa City, Iowa, USA

[19]Division of Gastroenterology, Beth Israel Deaconess Medical Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA

[20]Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, McGovern Medical School, UTHealth, Houston, Texas, USA

[21]Division of Gastroenterology, Montefiore Medical Center, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, New York, USA

[22]Division of Gastroenterology and Hepatology, University of Colorado Anschutz Medical Center, Aurora, Colorado, USA

Abstract

Guidelines for appropriate use of endoscopy are based on a critical review of the available data and expert consensus at the time the guidelines were drafted. Further controlled clinical studies may be needed to clarify aspects of this guideline. This guideline may be revised as necessary to account for changes in technology, new data, or other aspects of clinical practice. The recommendations in this document were based on reviewed studies using the GRADE and systematic review methodologies described in the Methods section.

This guideline is intended to be an educational device to provide information that may assist endoscopists in providing care to patients. This guideline is not a rule and should not be construed as establishing a legal standard of care or as encouraging, advocating, requiring, or discouraging any particular treatment. Clinical decisions in any particular case involve a complex analysis of the patient's condition and available courses of action. Therefore, clinical considerations may lead an endoscopist to take a course of action that varies from these guidelines.

INTRODUCTION

Bile duct stones (choledocholithiasis) most frequently result from the migration of gallstones from the gallbladder into the biliary tree. Gallstones are the consequence of cholesterol supersaturation in bile, inadequate bile salt levels or function, and diminished contractility of the biliary epithelium because of the multifactorial effects of diet, hormones, and genetic

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

predisposition. [1,2] Prospective population data reveal that 10% of American adults will develop symptomatic gallstones over the course of a decade.[2] Greater than 700,000 will undergo outpatient cholecystectomy, and despite 436,000 being managed as outpatients, the annual cost exceeds 6.6 billion dollars.[2,3] Among those with symptomatic cholelithiasis 10% to 20% have concomitant choledocholithiasis.[4] An analysis using Diagnosis-Related Group (DRG); International Classification of Disease, 9th Revision (ICD-9); and Current Procedural Terminology (CPT) codes suggests that each episode of choledocholithiasis results in a cost of 9000 dollars.[5] Furthermore, choledocholithiasis is the leading cause of acute pancreatitis, which results in 275,000 hospitalizations annually at a cost of 2.6 billion dollars.[6]

ERCP has transformed bile duct stone removal from a major operation to a minimally invasive procedure. Over the past 3 decades a number of strategies have been introduced to address even the most difficult bile duct stones, including large balloon papillary dilation and cholangioscopy-guided intraductal laser and electrohydraulic lithotripsy (EHL).[7,8] However, a significant risk (6%-15%) of major adverse events associated with ERCP-guided treatment of bile duct stones has also been recognized.[9,10] This has underscored the need to identify appropriate candidates for this procedure and to reserve biliary endoscopy for patients who have the highest probability of intraductal stones.

AIMS/SCOPE

The aim of this document is to provide evidence-based recommendations for the endoscopic evaluation and treatment of choledocholithiasis based on rigorous review and synthesis of the contemporary literature, using the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) framework. The GRADE framework is a system for rating the quality of evidence and strength of recommendations that is comprehensive and transparent and has been recently adopted by the American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE).[11] This document addresses the following 4 clinical questions:

1. What is the diagnostic utility of EUS versus MRCP to confirm choledocholithiasis in patients at intermediate risk of choledocholithiasis?
2. In patients with gallstone pancreatitis, what is the role of early ERCP?
3. In patients with large choledocholithiasis, is endoscopic papillary dilation after sphincterotomy favored over sphincterotomy alone?
4. What is the role of ERCP-guided intraductal therapy (EHL and laser lithotripsy) in patients with large and difficult choledocholithiasis?

Five additional clinical questions were addressed by the guideline panel using comprehensive literature review but not adhering to GRADE methodology: (1) Is same admission cholecystectomy necessary for patients with gallstone pancreatitis? (2) Are combinations of liver function tests, clinical characteristics, and transabdominal ultrasound (US) able to predict choledocholithiasis? (3) What is the optimal timing of ERCP for choledocholithiasis in patients undergoing cholecystectomy? (4) What is the role of ERCP in

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

the management of Mirizzi syndrome and hepatolithiasis? (5) What is the role of bile duct stents in the management of choledocholithiasis?

METHODS

Overview

This article was prepared by a working group of the Standards of Practice (SOP) Committee of the ASGE in conjunction with a GRADE methodologist. This document includes a systematic review of available literature along with guidelines for the endoscopic diagnosis and management of choledocholithiasis. The panel members first formulated the relevant questions and agreed on patient-important outcomes for each question, which were subsequently approved by the ASGE Governing Board. The GRADE framework was used to develop clinical questions 1 to 4, systematically review the relevant evidence, rate the quality of evidence, and develop guidelines.[12] All other clinical questions (5-9) were evaluated by comprehensive literature review, and recommendations were based on consensus opinion. All recommendations were drafted by the full panel during a face-to-face meeting on March 17, 2018 and approved by the SOP committee members and the ASGE Governing Board.

Panel composition and conflict of interest management

The panel was composed of a GRADE methodologist (S.S.), 4 content experts with expertise in systematic review and meta-analysis (J.L.B., S.A.F., B.J.Q., D.S.F.), a content expert independent of the SOP committee (P.Y.), a hepatobiliary surgeon (L.M.), committee chair (S.B.W.), and the other members of the SOP committee. The panel members disclosed possible intellectual and financial conflicts of interest in concordance with ASGE policies (https://www.asge.org/docs/default-source/about-asge/mission-and-governance/asge-conflict-of-interest-and-disclosure-policy.pdf).

Formulation of clinical questions

Nine clinical questions were developed by an iterative process on March 24, 2017 by the ASGE SOP Committee. Four of these questions were deemed to be amenable to a PICO approach. For each PICO question we identified the population (P), intervention (I), comparator (C), and outcomes of interest (O) (Table 1). Patient-important outcomes included confirmation and complete clearance of choledocholithiasis as well as associated adverse events. The clinical questions were approved by the ASGE Governing Board.

Literature search and study selection criteria

For each PICO question a comprehensive literature search for existing systematic reviews and meta-analyses was first performed. If no published review was identified, a systematic review and meta-analysis was performed. For PICO question one, two, and four, a librarian (LK) created and documented search strategies in the following bibliographic databases: Ovid Medline, Embase, Cochrane Library, and Web of Science on September 21, 2017. For PICO question three, a librarian (HS) created and documented search strategies in the following bibliographic databases: Ovid Medline, Embase, Cochrane Library, and Web of Science on November 16, 2017. A combination of subject headings (when available) and keywords were used for the concepts lithotripsy, balloon dilatation, sphincterotomy, and bile

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

duct stones. No language or other limits were applied. See Supplementary Tables 3A-4D for full search strategies including database details. In an effort to capture unpublished studies LK and HS conducted searches in Google Scholar and ClinicalTrials.gov. Due to database constraints and lack of replicability, only the first 200 citations from Google Scholar were collected. Only English language citations were included. Cross-referencing and forward searches of the citation from articles fulfilling inclusion criteria were performed using the Web of Science. For PICO questions 2 and 3 only randomized controlled trials (RCTs) were included in the primary analyses. Given limitations in the available literature, randomized controlled and observational cohort studies were included in searches for PICO questions 1 and 4. Identified citations were imported into EndNote x7.7.1 (Clarivate Analytics, Philadelphia, Pa), duplicates remove by the Bramer method,[13] and uploaded into Covidence (Melbourne, Australia).

Data extraction and statistical analysis

For questions that required meta-analysis, data extraction was performed by at least 2 independent reviewers. Pooled effects were derived using random effects models and the specific summary statistic depended on the relevant outcomes: overall diagnostic odds ratio (OR) for PICO 1, risk ratios for PICO 2, summary OR for PICO 3, and pooled proportions for PICO 4 using Stata 14.2 (Stata Corp, College Station, Tex). Indirect comparisons were used to estimate effect size and direction when direct comparisons were unavailable. Heterogeneity was quantified by the I^2 statistic (I^2) and evaluated by sensitivity analyses. Funnel plots and analyses stratified by study design were used to evaluate for publication bias and influence of study quality.

Certainty in evidence

Quality of evidence.—The certainty in the body of evidence (also known as quality of the evidence or confidence in the estimated effects) was assessed for each of the outcomes of interest, following the GRADE approach based on the following domains: risk of bias of individual studies, imprecision, inconsistency, indirectness of the evidence, and risk of publication bias. The certainty was categorized into 4 levels ranging from very low to high (Table 2).[14] In this approach evidence from RCTs starts at high quality but can then be rated down based on assessment of above domains. On the other hand, evidence from observational studies starts at low quality and then is potentially downgraded based on the above variables or upgraded in case of dose–response relationship, large magnitude of effect, or confounding. For each PICO, an evidence profile or summary of findings table was created using the GRADEpro/GDT application (http://gdt.guidelinedevelopment.org/app).

Development of recommendations.—During an inperson meeting, the panel developed recommendations based on the following: the certainty in the evidence, the overall balance of benefits and harms, values and preferences associated with the decision, and available data on resource utilization and cost-effectiveness. The final wording of the recommendations (including direction and strength) was decided by consensus and was approved by all members of the panel. The recommendations are labeled as either “strong” or “conditional” according to the GRADE approach. The words “the guideline panel recommend” are used for strong recommendations and “suggest” for conditional

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

recommendations. Table 3 provides the suggested interpretation of strong and conditional recommendations by patients, clinicians, and healthcare policymakers.

Patient values and preferences.—Few publications addressing choledocholithiasis have measured or addressed patient values and preferences. Single-step treatment (combined laparoscopic cholecystectomy and bile duct exploration [LC-BDE]) was associated with higher patient satisfaction scores than the strategy of ERCP before cholecystectomy.[15] This was attributed to shortened hospital stay. In a trial of EUS/ERCP before cholecystectomy versus ERCP after cholecystectomy in patients with a positive intraoperative cholangiogram, quality of life outcomes were assessed using EuroQol Group, 5-level (EQ-5D-5L) scores.[16] Although the latter strategy was associated with shorter hospital stay and less procedures, there was no statistically significant difference in the EQ-5D-5L scores for the 2 approaches.

Cost-effectiveness.—Limited data address the cost-effectiveness of evaluation and management strategies in patients with choledocholithiasis. The most extensive modeling study assessed the role of EUS and MRCP in patients at intermediate risk of choledocholithiasis. It appears that EUS and MRCP result in cost-saving by avoiding the expense and adverse events of ERCP.[17-20] Cost-effectiveness models using the British National Health Service data revealed that use of MRCP rather than ERCP to evaluate patients at intermediate risk (37% likelihood of stones) resulted in an increase of 0.11 (range, 0-.30) quality-adjusted life-years and a savings of 149 British pounds per patient.[21] A similar approach using Medicare costs for financial modeling revealed that EUS was more cost-effective than intraoperative cholangiography (IOC) and ERCP for patients with an intermediate (15%-45%) risk of bile duct stones.[22] Scheiman et al[17] compared the cost of MRCP versus EUS for patients at intermediate risk of stones using Medicare reimbursements as an equivalent for cost ($407 for MRCP vs $680 for EUS); when the cost of avoiding ERCP and related adverse events was included in the model, the cost per patient for EUS ($1111) was slightly less than MRCP ($1145). However, further analysis of this trial by the same authors in a subsequent publication revealed that if sensitivity of MRCP increased to .6 it would be the less costly strategy and if greater than .75 would dominate.[20] In a study of intermediate- and high-risk patients that compared the cost of EUS before ERCP versus ERCP, the former strategy was more cost-effective.[18]

Several studies have also compared costs for single-step treatment (LC-BDE) for concomitant choledocholithiasis and cholelithiasis versus ERCP before or after cholecystectomy. In a randomized trial comparing LC-BDE versus ERCP followed by LC, Bansal et al[15] determined that the former was less costly with an incremental cost-effectiveness ratio, measuring the difference in cost versus effect of the 2 approaches, of $1182.70. In a similar RCT Rogers et al[23] found a trend toward lower total costs for LC-BDE versus ERCP before LC and significantly lower professional fees ($4820 vs $6139).

RESULTS

The recommendations and quality of evidence for the 4 clinical questions that were addressed using the GRADE framework are summarized in Table 4.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Clinical questions for which the GRADE framework was used

Question 1: What is the diagnostic utility of EUS versus MRCP to confirm choledocholithiasis in patients at intermediate risk?

Recommendation: In patients with intermediate risk (10%-50%[24]) of choledocholithiasis, we suggest either EUS or MRCP to confirm the diagnosis; the choice of test should take into account factors such as patient preference, local expertise, and availability of resources (conditional recommendation, low quality of evidence).

Summary of the evidence.—The outcomes of interest for this clinical question included sensitivity and specificity of the 2 diagnostic modalities. No RCTs compared EUS with MRCP, but several prospective observational trials comparing MRCP and EUS were identified. The evidence for MRCP versus EUS for choledocholithiasis was evaluated by recent systematic review and meta-analysis by Meeralam et al.[25] The evidence profiles for this question are presented in Tables 5A and 5B.

Meeralam et al[25] included studies that directly compared MRCP with EUS and used a criterion standard for verification (ERCP or IOC and clinical follow-up of ≥3 months). The authors identified 5 prospective comparative studies (272 patients; Supplementary Table 1, available online at www.giejournal.org). The pooled sensitivity of EUS was higher compared with MRCP (.97 [95% confidence interval [CI], .91-.99], I^2 = 15.1%, vs .87 [95% CI, .80-.93], I^2 = 55.5, P = .006). However, there was no difference in specificity between EUS and MRCP (.90 [95% CI, .83-.94], I^2 = 54.2%, vs .92 [95% CI, .87-.96], I^2 = 68.8%, P = .42). The diagnostic OR was greater for EUS (162.5 [95% CI, 54.0-489.3], I^2 = 0) than MRCP (79.0 [95% CI, 23.8-262.2], I^2 = .22.3, P = .008).

The systematic review and meta-analysis did not formally address the outcome of cost-effectiveness. Among the 5 included studies, only Scheiman et al[17] specifically addressed cost of EUS versus MRCP, although the financial analysis included patients with distal biliary strictures in addition to those with choledocholithiasis. As described previously in the cost-effectiveness section, EUS was favored over MRCP, but this did not take into account the cost of anesthesia. Additionally, this analysis assumed a very modest sensitivity of .4 for MRCP. MRCP was more cost-effective than EUS when the sensitivity of MRCP was assumed to be greater than .6.[20] Additionally, the meta-analysis did not address adverse events. Among the included trials, 2 studies reported no serious adverse events associated with EUS or MRCP, and the rate of adverse events was not documented in other reports.[17,26-29] Nevertheless, diagnostic EUS used to evaluate for choledocholithiasis is associated with a low but finite (.02%-.07%) risk of perforation.[30]

Certainty in the evidence.—Although the 5 trials were observational, they were prospective, comparative, and blinded (Supplementary Table 2, available online at www.giejournal.org). The authors used the Quality Assessment of Diagnostic Accuracy Studies-2 (QUADAS-2) tool to assess for risk of bias and found that none of the included trials had high likelihood of bias; 4 were intermediate and 1 low (Supplementary Fig. 1, available online at www.giejournal.org). The quality of evidence was rated down for inconsistency given the high I^2 and for imprecision suggested by nonoverlapping CIs

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

among the included studies (Tables 5A and 5B). Hence, the overall quality of evidence for the outcome was rated to be low for EUS but moderate for MRCP (rated down for inconsistency).

Considerations.—The current evidence indicates that EUS and MRCP have high specificity for choledocholithiasis, although EUS may be more sensitive. However, an important consideration is the cost of EUS, particularly if anesthesia services are used for sedation, and the fact that it is operator-dependent. Similarly, patient inconvenience related to the procedure may influence decisionmaking. The meta-analysis did not address cost, adverse events, and patient preferences for EUS versus MRCP. Additionally, the studies have variable inclusion criteria, and a significant number of patients were ineligible for 1 or both tests. Given the low quality of evidence supporting this recommendation, it is likely that further evidence on adverse events, cost, and patient experience may impact future recommendations.

Discussion.—EUS has a comparable accuracy with diagnostic ERCP for evaluation of choledocholithiasis and is associated with a significantly lower adverse event rate.[31] Among patients at indeterminate risk, EUS before ERCP may obviate the need for the latter.[31,32] MRCP overcomes the limitations of transabdominal US, particularly the obfuscation of the distal bile duct because of intraductal air.[19] In the meta-analysis of head-to head studies by Meeralam et al,[24] the specificities of both EUS and MRCP were very high (.97 vs .92), consistent with a Cochrane meta-analysis,[33] which primarily used indirect comparison of the 2 tests. In the Cochrane review the sensitivity of MRCP and EUS were also comparable.[33] However, in the meta-analysis of direct comparison studies by Meeralam et al[24] the sensitivity of EUS was superior to MRCP. In the 2 individual studies with the largest discrepancy between the sensitivity of EUS and MRCP, the false-negative MRCPs were for small stones (6 mm in diameter).[17,27] Kondo et al[27] proposed that EUS be considered in those with a negative MRCP. Although this may not be necessary unless there is strong persistent clinical suspicion of choledocholithiasis, a tailored approach deserves additional study.

Nevertheless, the relative cost of EUS versus MRCP in the era in which monitored anesthesia care is frequently used for EUS is unknown. Furthermore, although low, the adverse event rate of EUS is not zero.[30,31] Although more widely available, EUS is also not universally performed in community health centers, and requirement for travel to a referral center may render it inconvenient. Additionally, prospective studies reveals that learning curves for EUS are highly variable, with approximately one fourth not achieving competence at the end of advanced endoscopy training, highlighting the need for more standardized approaches to training and evaluation for EUS.[34] The implications of this are that performance characteristics of EUS outside of the research setting are likely to be even more variable, leading to lower diagnostic test accuracy. Other considerations include patient-specific factors that may limit the feasibility of using a specific test, such as claustrophobia and pacemakers (which may preclude MRCP) or a history of GI bypass procedures (which may preclude EUS).

Question 2: In patients with gallstone pancreatitis, what is the role of early ERCP?

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Recommendation: In patients with gallstone pancreatitis without cholangitis or biliary obstruction/choledocholithiasis we recommend against urgent (within 48 hours) ERCP (strong recommendation, low quality of evidence).

Summary of the evidence.—The patient-important outcomes for this clinical question were mortality and systemic and local adverse events of pancreatitis (critical). This question had been previously addressed in a Cochrane systematic review conducted by Tse and Yuan in 2012[35] in which the authors systematically reviewed the literature from inception until January 2012 for the Cochrane Database of Systematic Reviews. To inform this guideline, and based on our request, Tse and Yuan used their initial search strategy and carried it forward to January 2018. Their search revealed 991 additional references during this period. However, after abstract and manual review no studies fulfilling the inclusion criteria for their prior meta-analysis were identified. The evidence profile for this question is presented in Table 6A.

Five RCTs informed the mortality outcome and 7 RCTs informed the outcomes of systemic and local adverse events.[35] Early ERCP does not reduce mortality relative to a conservative approach (risk ratio [RR], .74 [95% CI, .18-3.03], I^2 = 62%). Early ERCP also did not diminish the risk of local (RR, .85 [95% CI, .52-1.43], I^2 = 12%) or systemic adverse events (RR, .59 [95% CI, .31-1.11], I^2 = 14%). Conservative treatment included analgesics, intravenous fluids, selective ERCP for cholangitis, rising bilirubin, or clinical deterioration.

To investigate heterogeneity for the main result addressing overall mortality, the authors performed several subgroup analyses. Initial trials suggested that early ERCP would benefit those with predicted severe but not mild pancreatitis.[36,37] The meta-analysis did not show a reduction in mortality, systemic, or local adverse events for patients with predicted severe disease. However, subgroup analysis of studies, which included patients with cholangitis, revealed that early ERCP reduced mortality (RR, .2 [95% CI, .06-.68], I^2 = 0), systemic (RR, .37 [95% CI, .18-.78], I^2 = 0), and local adverse events (RR, .45 [95% CI, .20-.99], I^2 = 0) in this patient population. The evidence profiles for studies that included patients with cholangitis are presented in Table 6B. Stratified analysis of studies that included patients with biliary obstruction demonstrated a trend toward decreased local (RR, .53 [95% CI, .26-1.07], I^2 = 0) and systemic adverse events (RR, .56 [95% CI, .30-1.02], I^2 = 10) but not mortality (RR, .38 [95% CI, .12-1.17], I^2 = 11). With regard to adverse events of bleeding, there was no difference with early ERCP (RR, 1.58 [95% CI, .54-4.63], I^2 = 0) compared with conservative therapy. No episodes of perforation or cholangitis were reported in these studies. No episodes of post-ERCP pancreatitis were reported, although it was acknowledged that this is difficult to measure in patients who already have pancreatitis.

Certainty in the evidence.—Although the included studies were RCTs, the quality of evidence was rated down given that all but 1 trial had an unclear or low risk of bias (Supplementary Fig. 2, available online at www.giejournal.org). Specifically, only 2 studies reported the use of random sequence generation for randomization, and a single trial reported the use of concealed allocation. For the outcome of mortality, we also rated down for inconsistency given the high I^2. The certainty in the evidence was moderate for local and systemic adverse events.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Considerations.—Although the overall quality of evidence across outcomes was low, the panel members made a strong recommendation against early ERCP in those with gallstone pancreatitis (but without cholangitis or biliary obstruction) given the lack of benefit and potential for increased harm of ERCP. Studies included in the meta-analysis differed in how early ERCP was defined; some studies used time from admission to procedure time versus time from symptoms, whereas others used the time frame of 48 to 72 hours. The committee believed that early ERCP defined as within 48 hours was most appropriate given that urgent ERCP is of benefit in those with cholangitis with or without gallstone pancreatitis if done in the first 48 hours.[38,39] There was also extensive panel discussion regarding early ERCP for patients with gallstone pancreatitis and concomitant biliary obstruction or choledocholithiasis given a favorable but nonsignificant trend. The panel voted to exclude patients with simultaneous biliary obstruction or choledocholithiasis and gallstone pancreatitis from the recommendation against early ERCP for gallstone pancreatitis.

Discussion.—The concept of early ERCP for gallstone pancreatitis originates from observational surgical reports that suggested operative relief of bile duct obstruction in gallstone pancreatitis decreased mortality.[40,41] Those who underwent surgical exploration at >48 hours exhibited more severe histologic lesions than those who had ampullary gallstone impaction for ≤48 hours.[40,41] In this multihit theory of gallstone pancreatitis it is postulated that passage of small calculi through the ampulla initiates acute pancreatitis and larger choledocholithiasis persistently obstructed at the papilla result in severe disease.[42] However, an RCT of early surgery for gallstone pancreatitis demonstrated that early intervention resulted in increased morbidity and mortality.[43] This favored an alternate “single-hit” hypothesis that gallstone pancreatitis results from passage of an initial gallstone through the ampulla and additional surgical or endoscopic manipulation of the region is more likely to exacerbate than alleviate inflammation. Additional supportive evidence for this approach is found in endoscopic series in which most patients with gallstone pancreatitis have negative cholangiography even among those with rising liver tests.[44,45]

In their meta-analysis, Tse and Yuan[35] demonstrated that early ERCP does not decrease the mortality or adverse events of gallstone pancreatitis. The panel’s recommendation against ERCP was thus driven by the need to minimize risk and undue harm; ERCP carries a risk of harm in addition to cost and inconvenience without clear benefit. The results of the meta-analysis differed from the findings of the earlier trials by Fan et al[36] and Neoptolemos et al.[37] However, these earlier trials included patients with concomitant pancreatitis and cholangitis. These trials also demonstrated a greater benefit for those with predicted severe pancreatitis, which was not seen in later trials. However, they used predictive scoring systems such as Ranson’s and Glasgow whose components (ie, white blood cell count) are also elevated in cholangitis.[46] Our recommendation against early ERCP does not apply to patients with gallstone pancreatitis and cholangitis, given the demonstrated benefit of ERCP in the setting of cholangitis.[38,39] More recent reports by Oria et al[47] and Folsch et al[48] used more focused inclusion criterion, which enables a more nuanced application of their findings. Both studies excluded patients with cholangitis, which benefits from early endoscopic therapy.[38,39] Folsch et al excluded patients with a bilirubin <5 mg/dL and

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

instituted ERCP for patients who developed fever, an increase of bilirubin >3 mg/dL, and refractory biliary type pain.

One challenge in informing the recommendation for early ERCP for gallstone pancreatitis is that a method to diagnose post-ERCP pancreatitis in those with concomitant gallstone pancreatitis is lacking.[35] Given this limitation, Tse and Yuan could not directly compare adverse events for early versus conservative management. Nevertheless, ERCP is associated with a significant 9.7% to 14.7% risk of post ERCP pancreatitis and .9% to 6% risk of other adverse events including hemorrhage, perforation, and cholangitis.[49,50] Future trials would also be improved by adoption of consistent terminology to define inclusion criteria and score outcomes such as the Tokyo cholangitis criterion or Revised Atlanta Pancreatitis classification.[51,52] These recommendations are consistent with the recent American Gastroenterological Association Institute Guidelines on Initial Management of Acute Pancreatitis that also suggest against routine use of urgent ERCP for gallstone pancreatitis.[53]

Question 3: In patients with large bile duct stones, is endoscopic papillary dilation after sphincterotomy favored over sphincterotomy alone?

Recommendation: In patients with large bile duct stones, we suggest performing endoscopic sphincterotomy followed by large balloon dilation (ES-LBD) rather than endoscopic sphincterotomy (ES) alone (conditional recommendation, moderate evidence).

Summary of the evidence.—The patient-important outcomes for this clinical question were bile duct clearance, adverse events, and the requirement for mechanical lithotripsy. The evidence profile is presented in Table 7.

We conducted a systematic review and meta-analysis to evaluate these outcomes. A systematic search in collaboration with an information specialist revealed 4233 abstracts (Supplementary Table 3, available online at www.giejournal.org). Authors of the studies were contacted if there was concern for longitudinal publication of the same cohort and to obtain missing information. Studies that reported ES-LBD for stones of a wide range of diameters were not included unless the subset of results for stones ≥1 cm were reported. We identified 9 RCTs comparing ES-LBD versus ES alone. These studies reported on 551 patients who underwent ES-LBD and 551 patients who received ES alone. Based on random effects models, patients were more likely to have complete clearance of large stones by ES-LBD versus ES alone (pooled OR, 2.8 [95% CI, 1.4-5.7], I^2 = 26%) (Fig. 1, Table 8). A funnel plot showed low likelihood of publication bias. No significant difference in first procedure clearance for ES-LBD versus ES (OR, 1.8 [95% CI, .9-3.7], I^2 = 63%) was found. There was a decreased requirement for mechanical lithotripsy in those treated with ES-LBD versus ES (OR, .2 [95% CI, .1-.7], I^2 = 82%) (Supplementary Fig. 3). For the outcome of adverse events, there was no difference in overall adverse events (OR, .8 [95% CI, .5-1.4], I^2 = 0) or specific adverse events of cholangitis, pancreatitis, bleeding, or perforation.

In a sensitivity analysis, we included the 22 observational comparative reports in addition to the 9 RCTs (ES-LBD, 1939 patients; ES alone, 2148 patients). There was greater overall

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

clearance (OR, 2.33 [95% CI, 1.66-3.28], I^2 = 30%) and first procedure clearance (OR, 2.09 [95% CI, 1.41-3.09], I^2 = 66%) in the ES-LBD cohorts (Supplementary Figs. 4 and 5, available online at www.giejournal.org).

Certainty in the evidence.—There were no issues with risk of bias as summarized in Supplementary Figure 6. The quality of evidence was rated down for imprecision (Table 7). There did not appear to be serious indirectness or inconsistency. Overall certainty was determined to be moderate.

Considerations.—The panel had significant discussion about the overall quality of evidence and the balance between benefit and harm. There was acknowledgment that the heterogeneous classification of adverse events made it difficult to compare the proportions of patients who develop adverse events and, in particular, severe adverse events, combined with variability in techniques. The panel voted to make a conditional recommendation for ES-LBD over ES. Additional studies using well-characterized definitions of adverse events as well as more standardized balloon sizes and sphincterotomy extent may impact this recommendation. Furthermore, studies on cost and procedure times are also needed.

Discussion.—ES-LBD was developed to facilitate removal of large stones and to avoid the increased rates of pancreatitis seen when balloon dilation was performed without sphincterotomy for choledocholithiasis.[54,55] Although the relative performance varies among the 9 RCTs comparing ES-LBD and ES alone, the summary effect demonstrated greater overall successful stone removal for ES-LBD. When all comparative trials (including observational studies) were included, a consistent finding was observed. A recent meta-analysis of RCT by Park et al[56] reported greater first procedure clearance for ES-LBD than ES among those with large and small stone sizes. In contrast to the study by Park et al, we include 2 additional RCTs published in 2017[57,58] and only included the subsets of studies by Teoh and Li, which reported specific results for large stones (Table 8).[8,59] Another important consideration was heterogeneity in the techniques of ES-LBD: The maximum size of the papillary dilation balloon ranged from 15 to 20 mm, some groups used a complete sphincterotomy from the biliary orifice to the horizontal fold, whereas others made an incision 33% to 66% of the distance. Also, the minimal stone size for inclusion varied from 10 to 15 mm.

Summary estimates suggest that adverse events for ES-LBD were comparable with ES alone. Nevertheless, their classification was highly variable. Although the Cotton Consensus criteria were ostensibly used in most studies, it was subjected to various "modifications."[60-63] Stefanidis et al[70] reported a high rate of cholangitis with ES, but the cases were all mild and responded to conservative treatment. In a recent multicenter study, Karsenti et al[57] reported comparable adverse events for ES-LBD versus ES but described that 2 patients in the former group developed life-threatening adverse events, whereas those after ES were mild. In a large multicenter retrospective series by Park et al,[64] it was reported that 10% (95/946) of ES-LBD procedures were associated with adverse events. Multivariate analysis indicated that complete ES (to transverse fold) was associated with bleeding and long distal strictures associated with perforation. The authors advocate avoiding a complete ES before LBD, and the approach should be used with caution in those with distal biliary

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

strictures. It was also recommended not to dilate to greater than the size of the bile duct. Standardized granular definitions of adverse events with specific classification by severity are needed to better compare these methods. Alternative approaches to ES-LBD such as laser lithotripsy may be a consideration in patients with specific anatomic features such as distal biliary stricture.

The RCTs provided little evidence regarding cost or length of hospitalization associated with these approaches. Jun Bo et al[65] reported a shorter length of stay for those managed with ES-LBD versus ES (11 days vs 15 days). Nevertheless, the need for greater than a week of hospitalization in both groups is unclear.[65] Relative procedural costs ranged from higher for ES-LBD,[65] similar,[57] or less particularly if ES was supplemented with mechanical lithotripsy.[57] Although not limited to patients with large stones, Teoh et al[8] reported that overall cost of hospitalization was less for ES-LBD, $ (U.S.) 5025 (interquartile range [IQR], 4150-5235), than ES, $6005 (IQR, 4462-5441). In an observational study of ES-LBD versus ES, Itoi et al[75] reported shorter procedure duration (32 vs 40 minutes) and decreased fluoroscopy time (13 vs 22 minutes). The randomized trial by Li et al[59] replicated these data but included patients with all stone sizes. Among individual trials of ES-LBD versus ES for large stones there were no significant differences in procedure time.[57,65,66] However, variable definitions of procedure duration (ie, cannulation to drain placement vs time from scope introduction to removal) prevented quantitative pooling of the individual trials for this outcome. The trend toward greater first procedure clearance could be proposed as a surrogate of overall procedure time potentially in favor of ES-LBD. Trials examining cost, procedure time, and hospital length are needed to more comprehensively compare these approaches.

Question 4: What is the role of intraductal versus conventional therapy in patients with large and difficult choledocholithiasis?

Recommendation: For patients with difficult and large choledocholithiasis we suggest intraductal therapy or conventional therapy with papillary dilation. The choice of therapy may be impacted by local expertise, cost, and patient and physician preferences (conditional recommendation, very low quality of evidence).

Summary of the evidence.—The outcomes of interest for this clinical question were complete stone removal (critical), removal in the first session (important), and differences in adverse events (important) or procedure duration (important). Only 1 RCT addressed this question.[67] Therefore, evidence from observational studies was also used. The evidence profile for this question is provided in Table 9.

We conducted a systematic review and meta-analysis to compare intraductal versus conventional treatment for difficult and large choledocholithiasis. Intraductal therapy included cholangioscopy and fluoroscopically guided laser and EHL. Conventional therapy included mechanical lithotripsy, balloon extraction, and papillary dilation. In collaboration with a research librarian the extant literature from inception through October 2017 (Supplementary Table 4, available online at www.giejournal.org) was searched, and a total of 3257 abstract and 663 full text articles were identified. We reviewed 182 studies reporting

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

on patients treated specifically for bile duct stones with diameter ≥1 cm or for which removal was characterized by authors of the report as difficult for other reasons (ie, anatomic considerations or impaction). The analytic set contained 123 cohort studies of conventional therapy, 57 cohort studies of intraductal therapy, and a single randomized trial that compared the 2 approaches. Included studies reported on a total of 13,588 patients, of whom 2204 (16%) were treated by intraductal and 11,384 (84%) by conventional approaches.

Overall, summary estimates of proportion of patients with complete stone clearance did not differ between the 2 therapeutic approaches. Generated using random effects models, pooled proportion of complete stone clearance for intraductal therapy was (summary estimates of proportion, .92 [95% CI, .90-.94], I^2 = 60%). This was the same for patients treated with conventional approaches (summary estimates of proportion, .92 [95% CI, .90-.94], I^2 = 91%). Stratified meta-analysis identified noteworthy differences in complete stone clearance between further subsets of studies (Table 10). Clearance was more likely after intraductal than conventional therapy in 3 subsets of studies: those published before 2007 (summary estimates of proportion, .89 [95% CI, .85-.93], vs summary estimates of proportion, .75% [95% CI, .64-.84]), those in which papillary dilation was not used (summary estimates of proportion, .92 [95% CI, .87-.96], vs summary estimates of proportion, .81 [95% CI, .75-.87]) (Fig. 2), and those conducted in Western countries (summary estimates of proportion, .91% [95% CI, .88-.94], vs summary estimates of proportion, .84 [95% CI, .78-.89]). Further analyses jointly stratified all 3 covariates and revealed that better clearance after intraductal therapy was largely confined to studies that did not use papillary dilation, regardless of year or geographic region (Table 10). Thus, time and geographic differences were largely because of variable use of papillary dilation. In 74.6% of studies that used papillary dilation the minimum size of the dilator balloon was ≥12 mm and was preceded by sphincterotomy (ES-LBD). In the 94 studies reporting on whether clearance was achieved in the first procedure, this was accomplished less frequently in patients managed by intraductal (summary estimates of proportion, .69 [95% CI, .62-.75]) versus conventional therapy (summary estimates of proportion, .81 [95% CI, .77-.84]) (Table 11). However, this distinction was restricted to studies in which papillary dilation was used.

There was no difference in overall frequency of adverse events between intraductal and conventional therapy (summary estimates of proportion, .08 [95% CI, .06-.11], vs summary estimates of proportion, .09 [95% CI, .08-.11]). Mechanical lithotripsy was more frequently required with conventional than with intraductal therapy (summary estimates of proportion, .29 [95% CI, .23-.36], vs summary estimates of proportion, .19 [95% CI, .10-.29]) but less so for studies that used papillary dilation. Overall stone clearance for intraductal therapy with laser was not significantly different from EHL (summary estimates of proportion, .94 [95% CI, .91-.96], vs summary estimates of proportion, .91 [95% CI, .86-.95]).

Certainty in the evidence.—The quality of evidence was rated down to very low given that the observational studies were deemed to be at high risk of bias using the Newcastle Ottawa Scale Tool (Supplementary Table 5, available online at www.giejournal.org). We also rated down for inconsistency as reflected by the high I^2 values and also indirectness given that an indirect comparison approach was required.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Considerations.—The panel agreed on a conditional recommendation that large or difficult bile duct stone may be managed either by intraductal therapy or by conventional therapy, which includes ES-LBD. There was extensive discussion regarding the potential high cost, procedure time, and inconvenience (referral to tertiary centers) related to cholangioscopy-guided therapy. It was also discussed that training in cholangioscopy and large balloon papillary dilation is needed. It was acknowledged that future studies would be enhanced by the development and implementation of a standardized lexicon to grade bile duct stones in a hierarchical manner based on size and objective features and that detailed cost-effectiveness, procedure time, and quality of life assessment may also impact future recommendations for this clinical question.

Discussion.—Large (>10 mm) size stones and those with unusual hardness or eccentric shapes may be difficult to remove.[68] Additionally, the presence of an abnormal distal duct (oblique, narrowed, perivaterian), stone impaction, or high multiplicity may render stones refractory to extraction. The recent introduction of more evolved cholangioscopes, including those that are disposable and provide high-resolution images, has intensified interest in intraductal treatment of difficult choledocholithiasis using EHL and laser lithotripsy.[57,69]

Systematic review of the endoscopic management of difficult bile duct choledocholithiasis reveals similar proportions of successful clearance (.92 for both) with use of intraductal and conventional nonintraductal approaches. This is in contrast to the 1 randomized trial comparing intraductal versus conventional treatment of large choledocholithiasis that demonstrated greater clearance with intraductal therapy (.93 vs .67, $P = .009$).[67] There are several explanations for this difference. When stratified by use of LBD the meta-analysis found that intraductal therapy was superior to conventional treatment when ES-LBD was not performed as part of conventional therapy. In the randomized trial, ES-LBD was potentially underutilized in that large (>12 mm) dilation was used in <20% of patients in the conventional arm. Additionally, the results may be impacted by discrepant enrollment criteria based on stone size.[70,71] Other investigators studied intraductal therapy only in patients who had failed conventional (mechanical lithotripsy or papillary dilation) therapy.[72,73] In the RCT by Buxbaum et al,[67] randomization was stratified on whether the procedure was their first ERCP or whether than had undergone a previous ERCP in the prior 3 months. Increased success for intraductal versus conventional therapy was seen in those who had undergone prior ERCP (.90 versus .54), with no difference among those who had not undergone a prior procedure.

There was inconsistent reporting of procedure or fluoroscopy times for the 2 approaches among the observational studies included in the meta-analysis. In the RCT comparing intraductal and conventional approaches, the procedure time was longer for intraductal, 120.7 ± 40.5 minutes, compared with conventional therapy, 81.2 ± 49.3 minutes.[67] There is also very limited study on the cost of difficult bile duct stone management. A recent publication modeled the use of cholangioscopy-guided laser lithotripsy after unsuccessful mechanical lithotripsy compared with repeat conventional approaches.[74] Using cost data from a Belgian hospital and literature reports of success for intraductal therapy, they estimate a cost savings of 363 Euros per patient. Nevertheless, the high cost of digital cholangioscopes has resulted in administrative approval being required for their use in

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

many tertiary care centers. Assessment of the extant literature underscores the need for a direct comparison of intraductal versus ES-LBD and accords with the current state of clinical equipoise. It also underlines the need for controlled study of management algorithms for specific stone types (ie, attempt first procedure clearance with ES-LBD followed by intraductal treatment if unsuccessful). Higher resolution cholangioscopy and more efficient ES-LBD may impact the performance of these approaches.[7,75]

Clinical questions for which a comprehensive review was used

The following clinical questions were addressed by the guideline panel on the basis of comprehensive literature review but not adhering to GRADE methodology.

Is same admission cholecystectomy necessary for patients with mild gallstone pancreatitis?

Recommendation: Same admission cholecystectomy is recommended for patients with mild gallstone pancreatitis.

Comprehensive review.—A recent technical review systematically assessed the role of same admission cholecystectomy for gallstone pancreatitis.[76] Among the 120 citations revealed by the search the only RCT identified was the Pancreatitis of biliary origin, optimal timing of cholecystectomy (PONCHO) trial.[77] This trial challenged the theory that inflammation increases the morbidity of cholecystectomy and other surgical procedures in gallstone pancreatitis. It had been postulated that the increased morbidity seen in surgery for patients with >3 Ranson's criterion could be extrapolated to patients with mild disease.[43] However, in a small (n = 50) randomized trial, Aboulian et al[78] demonstrated that early <48 hours cholecystectomy among patients with mild acute gallstone pancreatitis (Ranson's score <3) shortened mean hospitalization by 2 days compared with those who underwent cholecystectomy at a later time during the initial admission.

Before the PONCHO trial the investigators (Dutch Pancreatitis Study Group) performed a meta-analysis to assess the safety of cholecystectomy during the index admission for mild gallstone pancreatitis and the risk of biliary adverse events between discharge and cholecystectomy in those who did not undergo cholecystectomy during their initial hospitalization.[79] The authors' search of the extant literature between 1992 and 2010 revealed data on 948 patients: 483 patients who underwent same admission cholecystectomy and 515 who were managed with cholecystectomy a median of 40 days (IQR, 19-58) after discharge. Among the latter group 95 patients (18%) were readmitted before cholecystectomy; 43(8%) for recurrent pancreatitis, 35(7%) for biliary colic, and 17(3%) for acute cholecystitis. There were no differences in adverse events or conversion to open procedure among those who underwent index hospitalization or interval cholecystectomy. In the PONCHO trial, 266 patients from 23 Dutch centers with mild gallstone pancreatitis were randomized to same admission versus interval cholecystectomy.[77] The primary outcome was gallstone-related adverse events requiring readmission, including cholangitis, biliary obstruction, recurrent pancreatitis, biliary colic, or mortality. Biliary adverse events occurred in 17% of patients in the interval versus 5% in the same admission cholecystectomy group (RR, .28 [95% CI, .12-.66]). There was no difference in adverse events or the proportion converted to open procedures. The panel recommended that same

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

admission cholecystectomy be performed for patients presenting with gallstone pancreatitis. This recommendation concurs with the recent guideline statement from the American Gastroenterological Association.[53]

A related clinical question is whether ES protects against biliary adverse events in those in whom the gallbladder remains in situ. In their pre-PONCHO meta-analysis, the Dutch Pancreatitis Study Group found that among 136 patients with mild gallstone pancreatitis who underwent ERCP with sphincterotomy but not cholecystectomy 14 (10%) were readmitted for biliary adverse events and 2 (1%) for recurrent pancreatitis.[77] In contrast, 48 of 197 patients (24%) who had not undergone ERCP or cholecystectomy were readmitted for biliary adverse events and 31 (16%) with recurrent pancreatitis. Nevertheless, in the PONCHO trial, the protective effect of same admission cholecystectomy was not attenuated by ES.[77] Readmission for biliary adverse events occurred in 17% of patients who had undergone ES without cholecystectomy compared with 3% managed with same admission cholecystectomy and ES. These findings accord with previous randomized trials comparing ERCP with sphincterotomy as an alternative for cholecystectomy in patients at high risk for surgery.[80-82] A Cochrane analysis of 662 patients from 5 RCTs revealed that a nonoperative approach after ES and bile duct clearance was associated with an increased risk of recurrent biliary pain (14.6 [95% CI 5.0-42.8]), jaundice or cholangitis (2.5 [1.1-5.9]), and mortality (1.8 [1.2-2.8]) versus prophylactic cholecystectomy.[83] A very large recent cohort study compared 7330 patients who underwent ES alone with 4478 who underwent ES and cholecystectomy for choledocholithiasis, ascending cholangitis, or gallstone pancreatitis.[84] Consistent with the PONCHO trial and the prior Cochrane meta-analysis, a greater proportion managed with ES alone, 39.3% developed recurrent adverse events, versus 18.0% managed with ES and cholecystectomy (adjusted OR, .38 [95% CI, .34-.42]). The panel agreed that ERCP with prophylactic sphincterotomy to prevent recurrent pancreatitis or other biliary adverse events should not be used as an alternative to cholecystectomy for patients with gallstone pancreatitis unless surgery is absolutely contraindicated (eg, recurrent pancreatitis in setting of end-stage liver disease).

Are combinations of liver function tests, clinical characteristics, and transabdominal US able to predict choledocholithiasis?

We suggest the following high-risk criteria for choledocholithiasis, which should directly prompt ERCP:

1. Common bile duct stone on US or cross-sectional imaging
2. Total bilirubin >4 mg/dL *and* dilated common bile duct
3. Ascending cholangitis

We suggest that patients with other criteria such as abnormal liver tests, age >55 years, and dilated common bile duct on US (intermediate risk for choledocholithiasis) undergo EUS, MRCP, or laparoscopic IOC or laparoscopic intraoperative US for further evaluation

Comprehensive review.—The 2010 ASGE Guideline for the Evaluation of Suspected Choledocholithiasis proposed an algorithm using clinical factors to predict the risk (high

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

[>50%], intermediate [10%-50%], low [<10%]) of bile duct stones.[105] These predictors were informed by the prospective McGill Laparoscopic Cholecystectomy Registry, several large cohort studies, and a meta-analysis by Abboud et al.[85-89] Since that time, these guidelines have been the subject of validation studies using multiple clinical cohorts.[90-94]

Studies using ERCP or a composite of EUS, MRCP, and ERCP as reference standards have demonstrated that very strong and strong predictors were associated with a several-fold increase in the odds of choledocholithiasis (Table 12).[90-94] The exception was that gallstone pancreatitis did correlate with increased risk of choledocholithiasis in these series.[17,90-92] These studies have confirmed the intent of the guidelines, to identify patients with high-risk criterion who have >50%, intermediate 10% to 50%, and low <10% likelihood of choledocholithiasis. Nevertheless, ERCP for choledocholithiasis typically requires native papilla cannulation and is associated with a significant 6% to 15% rate in adverse events and 1% to 2% of severe adverse events categorized by death or prolonged (>10 day) hospitalization.[9,95] Additionally, the techniques of EUS and MRCP have a diagnostic performance comparable with ERCP with much lower risk.[96,97] Validation studies have also convincingly shown that the 2010 ASGE guidelines will result in performance of diagnostic ERCP in 20% to 30% of cases (Table 12).[90,92] Assessment of the criterion in a small series of pediatric patients demonstrated similar findings; ongoing studies suggest a possible role for conjugated bilirubin in this population.[98,99]

Given the high risk and lack of benefit of diagnostic ERCP, there is a call for improvement. This reflects an increase in the threshold probability of choledocholithiasis required by endoscopists from historic levels of <50%.[100] After excluding patients with cholangitis, Adams et al[91] found that the 2010 ASGE criterion had an accuracy of only 62%, sensitivity of 47%, and specificity of 73% for choledocholithiasis or sludge (Table 13). Integration of a second set of liver laboratories did not markedly improve the performance characteristics. A second article using an ethnically and demographically distinct cohort yielded consistent results.[93] In a very large cohort, He et al[94] found that the existing guidelines had a specificity of 74% and positive predictive value of 64% (Tables 13 and 14). However, when revised to define high probability as the combined findings of total bilirubin >4 mg/dL and dilated duct or a stone on US, this improved the specificity to 94% and positive predictive value to 85% (Tables 13 and 14). Nevertheless, this approach improves specificity to the detriment of sensitivity, expands the intermediate category, and increases the need to arbitrate by EUS or MRCP.

Ideally, a more optimal group of clinical features could be identified to predict the presence of persistent choledocholithiasis. Jovanovic et al[101] demonstrated that an artificial neural network could be developed to predict choledocholithiasis with 93% sensitivity and 68% specificity. Nevertheless, the reliable input data needed to fit complex exponential formulas might not be readily available at most centers, and it is unclear whether its performance changes with evolution in patient population. Sherman et al[102] proposed a scoring system using ductal diameter, gamma-glutamyl transpeptidase, alkaline phosphatase, and total and direct bilirubin to predict persistent choledocholithiasis in patients with gallstone pancreatitis. The authors found that a score of 0 had a negative predictive value of 100% and score of 5 had a positive predictive value of 100%. Nevertheless, it is unclear whether

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

these asymptotic scores applied to a significant portion of the population because those with scores of 1 to 4 required additional testing with IOC or MRCP.

It is possible that the protean and nonspecific causes of liver test and ultrasonic anomalies may limit the ultimate capability of these clinical features to predict choledocholithiasis. Although the performance of various clinical factors was retrospectively studied by He et al,[94] in practice the group performed MRCP for 90% of patients who underwent ERCP. As a consequence, 97% of those who underwent ERCP were found to have stones in comparison with 72% to 80% of cohorts using only the clinical predictors recommended in the ASGE 2010 guidelines. Multiple controlled tandem and RCTs have shown that EUS before ERCP decreases the requirement for ERCP, lowers adverse events rates, and is not associated with higher rates of subsequent biliary adverse events because of "missed stones."[31,32,103,104]

After reviewing the comprehensive contemporary evidence, the panel of experts suggested the 2010 criterion be revised to decrease the use of diagnostic ERCP, which has significant risk but minimal benefit. Given a lack of correlation, gallstone pancreatitis was removed as a criterion. Because 3 studies have shown improved specificity with a combination of total bilirubin >4 mg/dL and bile duct dilation, this was included as a high-risk criterion. Thus, the panel recommended the following high-risk criteria: cholangitis, stone on imaging, and the combination of total bilirubin >4 mg/dL and bile duct dilation (Table 15). The latter was defined as >6 mm in adults who have not undergone and 8 mm in those who have undergone cholecystectomy.[94] Intermediate criterion were defined as abnormal liver biochemical tests, age >55 years, or bile duct dilation. It proposed that patients with any of the high-risk criteria proceed to ERCP and those with intermediate-risk criterion undergo EUS, MRCP, IOC, or intraoperative US. Those without clinical risk factors should undergo cholecystectomy with or without IOC or intraoperative US if indicated for symptomatic cholelithiasis. This stratification and management approach will require validation in future large prospective trials. Finally, specific guidelines for ERCP in pediatric patients with choledocholithiasis will likely require further research, and current adult guidelines may not be directly applicable.

What is the optimal timing of ERCP for choledocholithiasis in patients undergoing cholecystectomy?

Recommendation: We suggest that pre- or postoperative ERCP or laparoscopic treatment be performed for patients at high risk of choledocholithiasis or positive IOC depending on local surgical and endoscopic expertise.

Comprehensive review.—There are several approaches to the management of choledocholithiasis when cholecystectomy is planned; they are frequently described as 1-step approaches when 1 combined surgical procedure is used versus a variety of 2-step approaches using surgery and a minimally invasive bile duct clearance procedure. One frequently used 2-step pathway is to perform ERCP for patients at high risk for choledocholithiasis before cholecystectomy. Rogers et al[23] randomized 100 patients to this 2-step approach versus a 1-step LC-BDE and demonstrated comparable proportions of stone clearance 98% versus 88% as well as adverse events. Patients managed by the

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

1-step surgical approach had a shorter time from the first procedure to discharge compared with the 2-step algorithm. Subsequent RCTs have similarly demonstrated comparable success and adverse events for this comparison but longer hospitalization for ERCP before cholecystectomy.[15,105]

An alternative 2-step approach is to perform LC with IOC and subsequent postoperative ERCP for positive IOC.[106] Rhodes et al[106] compared this algorithm with the single-step LC-BDE and found comparable success and adverse events but a nonsignificant trend toward shorter hospitalization. Among those randomized to laparoscopic treatment, however, 23% required subsequent ERCP. Laparoscopic treatment is simpler in patients amenable to trancystic treatment compared with those who require a choledochotomy. Nathanson et al[107] performed a RCT in which only 86 patients who failed laparoscopic transcystic bile duct stone clearance at time of LC were randomized to choledochotomy versus postoperative ERCP. There was comparable success for ERCP versus choledochotomy, (96% vs 98%), adverse events (13% vs 17%), hospital stay (7.7 vs 6.4 days), and need for reoperation (6.3% vs 7.3%). Given a postcholedochotomy bile leak rate of 14.6%, the authors recommended that this approach should be used with caution for inflamed ducts and those less than 7 mm in diameter.

A new algorithm was presented by Iranmanesh et al.[16] The authors randomized 100 patients defined as intermediate risk for choledocholithiasis based on the 2010 ASGE guidelines to EUS with ERCP for positive endosonography followed by cholecystectomy versus cholecystectomy with intraoperative cholangiogram followed by intraoperative or postoperative ERCP if positive. The authors found that the latter strategy was associated with significantly decreased length of stay (5 [IQR, 5-8] versus 8 [IQR, 6-12] days). This was driven by a fairly low 21% prevalence of choledocholithiasis. Although all patient randomized to preprocedure EUS underwent the procedure, resulting in a median delay of 1.5 days (IQR, 1.5-3), only one fifth of patients assigned to the latter strategy required a postcholecystectomy ERCP.

What is the role of ERCP in the management for Mirizzi syndrome and hepatolithiasis?

Recommendations: For patients with Mirizzi syndrome, peroral cholangioscopic therapy may be an alternative to surgical management depending on local expertise; however, gallbladder resection is needed regardless of strategy. For hepatolithiasis we suggest a multidisciplinary approach including endoscopy, interventional radiology, and surgery.

Comprehensive review.—Approximately .3% to 1.4% of patients will develop Mirizzi syndrome in which biliary obstruction develops because of a cystic duct or gallbladder neck stone.[108,109] ERCP is well established as a method to diagnose Mirizzi syndrome and temporize biliary obstruction with biliary stent placement before definitive surgical treatment. Cholangioscopy-guided intraductal laser and EHL appear to expand the role of endoscopic treatment.[110-112] In a recent cohort study of patients with Mirizzi syndrome and symptomatic cystic duct stones, conventional ERCP techniques were successful in only 40% of patients (8/20); the addition of cholangioscopy-guided holmium laser enabled endoscopic clearance in the remaining 60% (12/20).[110] Larger series revealed a success rate of 75%

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

to 91% for cholangioscopy-guided intraductal approaches to treat Mirizzi syndrome.[111,113] Nevertheless, if the gallbladder is not removed after endoscopic therapy, most patients develop additional bile duct adverse events, and even after cholecystectomy 10% may develop subsequent biliary problems.[111,114] Experts advocate that cholangioscopy-guided therapy should be limited to type II Mirizzi syndrome because type I is difficult to approach using this technique and the surgical approach typically requires only a cholecystectomy without ductal exploration.[111]

Intrahepatic lithiasis complicates postoperative biliary strictures (ie, post-transplant), primary sclerosing cholangitis, progressive familial intrahepatic cholestasis, and recurrent pyogenic cholangitis.[115-118] Recurrent pyogenic cholangitis is the most frequently reported origin of intrahepatic lithiasis in the literature and appears to result from a helminthic injury to the biliary epithelium, which favors subsequent bacterial infection and stone formation.[119] Adverse events of intrahepatic lithiasis include recurrent cholangitis, cholangiocarcinoma, and atrophy of the affected hepatic lobe.[120] Although studies are very limited, approximately two thirds of patients with intrahepatic biliary disease have favorable responses to conventional endoscopic approaches.[121] Advances in peroral cholangioscopy, including the development of flexible, high-resolution endoscopes, have enabled successful endoscopic therapy in laser and electrohydraulic treatment in >85% of patients.[7,69] Nevertheless, although not significant, there was a trend toward lower success (OR, 2.7 [95% CI, .6-12.6]) for intrahepatic disease in international multicenter cohort studies of cholangioscopic-guided stone treatment.[7] There is also a role for percutaneous therapy. Akin to endoscopic approaches, this has been bolstered by percutaneous transhepatic cholangioscopic lithotripsy via a catheter or t tube. In a large series of patients with recurrent pyogenic cholangitis, 85.3% achieved clearance with this approach.[122] However, in certain cases strictures and casts of stones may obviate clearance by either endoscopic or percutaneous approaches, and partial liver resection in those with good hepatic function enables success in >80% of patients with severe intrahepatic stone disease.[123,124] Thus, a multidisciplinary approach is recommended including the endoscopist, radiologist, and surgeon for intrahepatic stone disease.[115]

What is the role of bile duct stents in the management of choledocholithiasis?

Recommendation: Plastic and covered metal stents may facilitate removal of difficult choledocholithiasis but require planned exchange or removal.

Comprehensive review.—Biliary stents are commonly used to maintain biliary drainage between ERCP in patients with difficult choledocholithiasis and signs of infection.[125] However, it has also been proposed as a treatment strategy for difficult choledocholithiasis. Bergman et al[125] studied long-term therapy using a 10F polyethylene stent, which was only exchanged for recurrent problems in 58 elderly patients (median age, 83 years). Although the strategy was initially successful, over time 38% developed recurrent cholangitis, and in 12% it was fatal. In a comparison of EHL versus permanent stent therapy for difficult stones, Hui et al[126] demonstrated that EHL was associated with a much lower rate of recurrent cholangitis, 7.7%, than the latter, 63.2%. In a randomized comparison of duct clearance versus long-term biliary stent placement, Chopra et al[127] consistently demonstrated that

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

although procedural adverse events were higher for duct clearance, 16% versus 7%, it was associated with lower rates of long-term biliary adverse events, 14% versus 36%. The authors concluded that destination therapy of biliary stents for complex choledocholithiasis without planned exchanges are associated with high rates of recurrent cholangitis and are recommended only in patients with a very short life expectancy.

In contrast, temporary placement of biliary stents appears to be an effective therapy for chodocholithiasis. Cohort studies demonstrate that stent placement for difficult choledocholithiasis results in a significant decrease in stone burden and number.[128-130] At the time of scheduled stent removal 2 to 6 months after initial placement, complete clearance was achieved in 65% to 93% of cases. Two investigators have also shown that placement of covered metal stents for a median of 6 and 8 weeks, respectively, enabled complete clearance during the ERCP in >80% of patients during the second ERCP.[131,132] In the larger series the previously difficult stones could be removed by simple balloon sweep in 66%.[132] The authors hypothesized that the stent favors removal of challenging choledocholithiasis by fragmentation by direct mechanical friction and by inducing papillary dilation.[132]

FUTURE DIRECTIONS

A systematic assessment of the literature pertaining to the diagnosis and management of bile duct stones has identified several areas that require further study. To favor accurate comparison of different therapies a more objective, hierarchical system is needed to categorize stones, that is, large but not giant stones may be amenable to specific treatment and should be identified using a reproducible system (Table 16).[69] Additionally, international consensus definitions of adverse endoscopic events and their severity are needed to compare new therapeutic maneuvers with nontrivial risk profiles.[133] Specific criteria to diagnose post-ERCP cholangitis in those with preexisting biliary problems and post-ERCP pancreatitis in those with recent gallstone pancreatitis would help to more completely categorize the safety profile of endoscopic therapy for choledocholithiasis. Development of this framework to characterize stone and adverse events of their removal will strengthen trials between contemporary modalities and evolving technology such as drug eluting stents.

Predicting the probability of persistent bile duct stones continues to be a controversial problem, and a high-fidelity algorithm using clinical features has not yet been identified.[91,94] Because the use of more advanced radiographic and endoscopic testing is costly, a greater prospective multicenter effort is needed using predefined protocols and a systematic classification of stones. Furthermore, testing of algorithms that consider training and cost-effectiveness are needed to determine if and when EUS, MRCP, and additional studies should be used to evaluate patient in the intermediate-risk category.[22,27,134]

Direct comparative trials of intraductal and ES-LBD methods are needed to define an optimal approach for stones with specific features. Additionally, training and competency algorithms for large balloon dilation, cholangioscopy, and future technologies will need to be developed for trainees and endoscopists already in practice who encounter difficult bile choledocholithiasis as well as challenges such as Mirizzi syndrome and intrahepatic lithiasis.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Future studies will also need to further define the interplay between evaluation, endoscopy, and surgery to optimize quality and cost in patients with biliary disease.[135]

SUMMARY AND CONCLUSIONS

GRADE methodology was used to develop practice guidelines for the diagnosis and treatment of bile duct stones. Furthermore, they adhere to the Institute of Medicine standards for guideline creation. These Guidelines use an evidence-based approach to inform a series of practical clinical questions encountered by those caring for patients with choledocholithiasis; these include the use of MRCP versus EUS for intermediate-risk patients, the role of early ERCP for gallstone pancreatitis, and the utility of papillary dilation after sphincterotomy and intraductal therapy for large and difficult concretions. Furthermore, the optimal timing of cholecystectomy, the use of endoscopy vis-a-vis surgery, and the role of endoscopy in difficult cases such as Mirizzi syndrome and intrahepatic lithiasis is addressed. A practical algorithm to risk stratify and manage patients has been developed. The aim of this guideline, as summarized in Table 17, is to enable the clinicians to gauge the available literature to provide the most informed care of patients with choledocholithiasis.

Supplementary Material

Refer to Web version on PubMed Central for supplementary material.

Abbreviations:

ASGE	American Society for Gastrointestinal Endoscopy
CI	confidence interval
CPT	current procedural terminology
DRG	diagnosis-related group
EHL	electrohydraulic lithotripsy
EQ-5D-5L	EuroQol Group, 5-level
ES	endoscopic sphincterotomy
ES-LBD	endoscopic sphincterotomy followed by large balloon dilation
GRADE	Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation
I2	the I2 statistic
ICD-9	International Classification of Disease, 9th Revision
IOC	intraoperative cholangiography
IQR	interquartile range

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

LC	cholecystectomy
LC-BDE	combined laparoscopic cholecystectomy and bile duct exploration
OR	odds ratio
PICO	Population, Intervention, Comparator, Outcome
PONCHO trial	Pancreatitis of biliary origin, optimal timing of cholecystectomy trial
PTC	percutaneous transhepatic cholangiography
QUADAS-2	Quality Assessment of Diagnostic Accuracy Studies-2
RCT	randomized controlled trial
RR	risk ratio
SOP	Standards of Practice
US	ultrasound

REFERENCES

1. Paumgartner G, Sauerbruch T. Gallstones: pathogenesis. Lancet 1991;338:1117–21. [PubMed: 1682550]
2. Figueiredo JC, Haiman C, Porcel J, et al. Sex and ethnic/racial-specific risk factors for gallbladder disease. BMC Gastroenterol 2017;17:153. [PubMed: 29221432]
3. Hall MJ, Schwartzman A, Zhang J, et al. Ambulatory surgery data from hospitals and ambulatory surgery centers: United States, 2010. National Health Statistics Reports; 2017. Available at: https://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr102.pdf.
4. Frossard JL, Morel PM. Detection and management of bile duct stones. Gastrointest Endosc 2010;72:808–16. [PubMed: 20883860]
5. Sun SX, Kulaylat AN, Hollenbeak CS, et al. Cost-effective decisions in detecting silent common bile duct gallstones during laparoscopic cholecystectomy. Ann Surg 2016;263:1164–72. [PubMed: 26575281]
6. Peery AF, Crockett SD, Barritt AS, et al. Burden of gastrointestinal, liver, and pancreatic diseases in the United States. Gastroenterology 2015;149:1731–41. [PubMed: 26327134]
7. Brewer Gutierrez OI, Bekkali NLH, Raijman I, et al. Efficacy and safety of digital single-operator cholangioscopy for difficult biliary stones. Clin Gastroenterol Hepatol 2017;16:918–26. [PubMed: 29074446]
8. Teoh AYB, Cheung FKY, Hu B, et al. Randomized trial of endoscopic sphincterotomy with balloon dilation versus endoscopic sphincterotomy alone for removal of bile duct stones. Gastroenterology 2013;144:341–5. [PubMed: 23085096]
9. Freeman ML, Nelson DB, Sherman S, et al. Complications of endoscopic biliary sphincterotomy. N Engl J Med 1996;335:909–18. [PubMed: 8782497]
10. Andriulli A, Loperfido S, Napolitano G, et al. Incidence rates of post-ERCP complications: a systematic survey of prospective studies. Am J Gastroenterol 2007;102:1781–8. [PubMed: 17509029]
11. Wani S, Sultan S, Qumseya B, et al. The ASGE'S vision for developing clinical practice guidelines: the path forward. Gastrointest Endosc 2018;87:932–3. [PubMed: 29571779]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

12. Andrews JC, Schunemann HJ, Oxman AD, et al. GRADE guidelines: 15. Going from evidence to recommendation-determinants of a recommendation's direction and strength. J Clin Epidemiol 2013;66:726–35. [PubMed: 23570745]
13. Bramer WM, Giustini D, de Jonge GB, et al. De-duplication of database search results for systematic reviews in EndNote. J Med Libr Assoc 2016;104:240–3. [PubMed: 27366130]
14. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. BMJ 2008;336:924–6. [PubMed: 18436948]
15. Bansal VK, Misra MC, Rajan K, et al. Single-stage laparoscopic common bile duct exploration and cholecystectomy versus two-stage endoscopic stone extraction followed by laparoscopic cholecystectomy for patients with concomitant gallbladder stones and common bile duct stones: a randomized controlled trial. Surg Endosc 2014;28:875–85. [PubMed: 24162138]
16. Iranmanesh P, Frossard JL, Mugnier-Konrad B, et al. Initial cholecystectomy vs sequential common duct endoscopic assessment and subsequent cholecystectomy for suspected gallstone migration: a randomized clinical trial. JAMA 2014;312:137–44. [PubMed: 25005650]
17. Scheiman JM, Carlos RC, Barnett JL, et al. Can endoscopic ultrasound or magnetic resonance cholangiopancreatography replace ERCP in patients with suspected biliary disease? A prospective trial and cost analysis. Am J Gastroenterol 2001;96:2900–4. [PubMed: 11693324]
18. Buscarini E, Tansini P, Vallisa D, et al. EUS for suspected choledocholithiasis: do benefits outweigh costs? A prospective, controlled study. Gastrointest Endosc 2003;57:510–8. [PubMed: 12665761]
19. Romagnuolo J, Currie G. Noninvasive vs. selective invasive biliary imaging for acute biliary pancreatitis: an economic evaluation by using decision tree analysis. Gastrointest Endosc 2005;61:86–97. [PubMed: 15672062]
20. Carlos RC, Scheiman JM, Hussain HK, et al. Making cost-effectiveness analyses clinically relevant: the effect of provider expertise and biliary disease prevalence on the economic comparison of alternative diagnostic strategies. Acad Radiol 2003;10:620–30. [PubMed: 12809415]
21. Vergel YB, Chilcott J, Kaltenthaler E, et al. Economic evaluation of MR cholangiopancreatography compared to diagnostic ERCP for the investigation of biliary tree obstruction. Int J Surg 2006;4:12–9. [PubMed: 17462309]
22. Arguedas MR, Dupont AW, Wilcox CM. Where do ERCP, endoscopic ultrasound, magnetic resonance cholangiopancreatography, and intraoperative cholangiography fit in the management of acute biliary pancreatitis? A decision analysis model. Am J Gastroenterol 2001;96:2892–9. [PubMed: 11693323]
23. Rogers SJ, Cello JP, Horn JK, et al. Prospective randomized trial of LC+LCBDE vs ERCP/S+LC for common bile duct stone disease. Arch Surg 2010;145:28–33. [PubMed: 20083751]
24. ASGE Standards of Practice Committee; Maple JT, Ben-Menachem T, Anderson MA, et al. The role of endoscopy in the evaluation of suspected choledocholithiasis. Gastrointest Endosc 2010;71:1–9. [PubMed: 20105473]
25. Meeralam Y, Al-Shammari K, Yaghoobi M. Diagnostic accuracy of EUS compared with MRCP in detecting choledocholithiasis: a meta-analysis of diagnostic test accuracy in head-to-head studies. Gastrointest Endosc 2017;86:986–93. [PubMed: 28645544]
26. Fernandez-Esparrach G, Gines A, Sanchez M, et al. Comparison of endoscopic ultrasonography and magnetic resonance cholangiopancreatography in the diagnosis of pancreatobiliary diseases: a prospective study. Am J Gastroenterol 2007;102:1632–9. [PubMed: 17521400]
27. Kondo S, Isayama H, Akahane M, et al. Detection of common bile duct stones: comparison between endoscopic ultrasonography, magnetic resonance cholangiography, and helical-computed-tomographic cholangiography. Eur J Radiol 2005;54:271–5. [PubMed: 15837409]
28. Aube C, Delorme B, Yzet T, et al. MR cholangiopancreatography versus endoscopic sonography in suspected common bile duct lithiasis: a prospective, comparative study. AJR Am J Roentgenol 2005;184:55–62. [PubMed: 15615951]
29. de Ledinghen V, Lecesne R, Raymond JM, et al. Diagnosis of choledocholithiasis: EUS or magnetic resonance cholangiography? A prospective controlled study. Gastrointest Endosc 1999;49:26–31. [PubMed: 9869719]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

30. Early DS, Acosta RD, Chandrasekhara V, et al. Adverse events associated with EUS and EUS with FNA. Gastrointest Endosc 2013;77:839–43. [PubMed: 23684089]
31. Canto MI, Chak A, Stellato T, et al. Endoscopic ultrasonography versus cholangiography for the diagnosis of choledocholithiasis. Gastrointest Endosc 1998;47:439–48. [PubMed: 9647366]
32. Prat F, Amouyal G, Amouyal P, et al. Prospective controlled study of endoscopic ultrasonography and endoscopic retrograde cholangiography in patients with suspected common-bile duct lithiasis. Lancet 1996;347:75–9. [PubMed: 8538344]
33. Giljaca V, Gurusamy KS, Takwoingi Y, et al. Endoscopic ultrasound versus magnetic resonance cholangiopancreatography for common bile duct stones. Cochrane Database Syst Rev 2015:CD011549. [PubMed: 25719224]
34. Wani S, Keswani R, Hall M, et al. A prospective multicenter study evaluating learning curves and competence in endoscopic ultrasound and endoscopic retrograde cholangiopancreatography among advanced endoscopy trainees: the Rapid Assessment of Trainee Endoscopy Skills study. Clin Gastroenterol Hepatol 2017;15:1758–67. [PubMed: 28625816]
35. Tse F, Yuan Y. Early routine endoscopic retrograde cholangiopancreatography strategy versus early conservative management strategy in acute gallstone pancreatitis. Cochrane Database Syst Rev 2012:CD009779. [PubMed: 22592743]
36. Fan ST, Lai EC, Mok FP, et al. Early treatment of acute biliary pancreatitis by endoscopic papillotomy. N Engl J Med 1993;328:228–32. [PubMed: 8418402]
37. Neoptolemos JP, Carr-Locke DL, London NJ, et al. Controlled trial of urgent endoscopic retrograde cholangiopancreatography and endoscopic sphincterotomy versus conservative treatment for acute pancreatitis due to gallstones. Lancet 1988;2:979–83. [PubMed: 2902491]
38. Navaneethan U, Gutierrez NG, Jegadeesan R, et al. Delay in performing ERCP and adverse events increase the 30-day readmission risk in patients with acute cholangitis. Gastrointest Endosc 2013;78:81–90. [PubMed: 23528654]
39. Khashab MA, Tariq A, Tariq U, et al. Delayed and unsuccessful endoscopic retrograde cholangiopancreatography are associated with worse outcomes in patients with acute cholangitis. Clin Gastroenterol Hepatol 2012;10:1157–61. [PubMed: 22507875]
40. Acosta JM, Rossi R, Galli OM, et al. Early surgery for acute gallstone pancreatitis: evaluation of a systematic approach. Surgery 1978;83:367–70. [PubMed: 635772]
41. Acosta JM, Pellegrini CA, Skinner DB. Etiology and pathogenesis of acute biliary pancreatitis. Surgery 1980;88:118–25. [PubMed: 7385015]
42. Neoptolemos JP. The theory of “persisting” common bile duct stones in severe gallstone pancreatitis. Ann R Coll Surg Engl 1989;71:326–31. [PubMed: 2802482]
43. Kelly TR, Wagner DS. Gallstone pancreatitis: a prospective randomized trial of the timing of surgery. Surgery 1988;104:600–5. [PubMed: 3175860]
44. Chang L, Lo SK, Stabile BE, et al. Gallstone pancreatitis: a prospective study on the incidence of cholangitis and clinical predictors of retained common bile duct stones. Am J Gastroenterol 1998;93:527–31. [PubMed: 9576442]
45. Cohen ME, Slezak L, Wells CK, et al. Prediction of bile duct stones and complications in gallstone pancreatitis using early laboratory trends. Am J Gastroenterol 2001;96:3305–11. [PubMed: 11774941]
46. Mounzer R, Langmead CJ, Wu BU, et al. Comparison of existing clinical scoring systems to predict persistent organ failure in patients with acute pancreatitis. Gastroenterology 2012;142:1476–82; quiz e15-6. [PubMed: 22425589]
47. Oria A, Cimmino D, Ocampo C, et al. Early endoscopic intervention versus early conservative management in patients with acute gallstone pancreatitis and biliopancreatic obstruction: a randomized clinical trial. Ann Surg 2007;245:10–7. [PubMed: 17197959]
48. Folsch UR, Nitsche R, Ludtke R, et al. Early ERCP and papillotomy compared with conservative treatment for acute biliary pancreatitis. The German Study Group on Acute Biliary Pancreatitis. N Engl J Med 1997;336:237–42. [PubMed: 8995085]
49. Chandrasekhara V, Khashab MA, Muthusamy VR, et al. Adverse events associated with ERCP. Gastrointest Endosc 2017;85:32–47. [PubMed: 27546389]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

50. Kochar B, Akshintala VS, Afghani E, et al. Incidence, severity, and mortality of post-ERCP pancreatitis: a systematic review by using randomized, controlled trials. Gastrointest Endosc 2015;81:143–9. [PubMed: 25088919]
51. Banks PA, Bollen TL, Dervenis C, et al. Classification of acute pancreatitis—2012: revision of the Atlanta classification and definitions by international consensus. Gut 2013;62:102–11. [PubMed: 23100216]
52. Mayumi T, Takada T, Kawarada Y, et al. Tokyo guidelines for the management of acute cholangitis and cholecystitis. Proceedings of a consensus meeting, April 2006, Tokyo, Japan. J Hepatobil Pancreat Surg 2007;14:1–121.
53. Crockett SD, Wani S, Gardner TB, et al. American Gastroenterological Association institute guideline on initial management of acute pancreatitis. Gastroenterology 2018;154:1096–101. [PubMed: 29409760]
54. Ersoz G, Tekesin O, Ozutemiz AO, et al. Biliary sphincterotomy plus dilation with a large balloon for bile duct stones that are difficult to extract. Gastrointest Endosc 2003;57:156–9. [PubMed: 12556775]
55. Disario JA, Freeman ML, Bjorkman DJ, et al. Endoscopic balloon dilation compared with sphincterotomy for extraction of bile duct stones. Gastroenterology 2004;127:1291–9. [PubMed: 15520997]
56. Park CH, Jung JH, Nam E, et al. Comparative efficacy of various endoscopic techniques for the treatment of common bile duct stones: a network meta-analysis. Gastrointest Endosc 2018;87:43–57. [PubMed: 28756105]
57. Karsenti D, Coron E, Vanbiervliet G, et al. Complete endoscopic sphincterotomy with vs. without large-balloon dilation for the removal of large bile duct stones: randomized multicenter study. Endoscopy 2017;49:968–76. [PubMed: 28753698]
58. Chu X, Zhang H, Qu R, et al. Small endoscopic sphincterotomy combined with endoscopic papillary large-balloon dilation in the treatment of patients with large bile duct stones. Acta Chir Austriaca 2017;49:9–16.
59. Li G, Pang Q, Zhang X, et al. Dilation-assisted stone extraction: an alternative method for removal of common bile duct stones. Dig Dis Sci 2014;59:857–64. [PubMed: 24254339]
60. Heo JH, Kang DH, Jung HJ, et al. Endoscopic sphincterotomy plus large-balloon dilation versus endoscopic sphincterotomy for removal of bile-duct stones. Gastrointest Endosc 2007;66:720–71. [PubMed: 17905013]
61. Cotton PB, Lehman G, Vennes J, et al. Endoscopic sphincterotomy complications and their management: an attempt at consensus. Gastrointest Endosc 1991;37:383–93. [PubMed: 2070995]
62. Kim HG, Cheon YK, Cho YD, et al. Small sphincterotomy combined with endoscopic papillary large balloon dilation versus sphincterotomy. World J Gastroenterol 2009;15:4298–304. [PubMed: 19750573]
63. Kapral C, Duller C, Wewalka F, et al. Case volume and outcome of endoscopic retrograde cholangiopancreatography: results of a nationwide Austrian benchmarking project. Endoscopy 2008;40:625–30. [PubMed: 18680074]
64. Park SJ, Kim JH, Hwang JC, et al. Factors predictive of adverse events following endoscopic papillary large balloon dilation: results from a multicenter series. Dig Dis Sci 2013;58:1100–9. [PubMed: 23225136]
65. Jun Bo Q, Li Hua X, Tian Min C, et al. Small endoscopic sphincterotomy plus large-balloon dilation for removal of large common bile duct stones during ERCP. Pakistan J Med Sci 2013;29:907–12.
66. Guo S-B, Meng H, Duan Z-J, et al. Small sphincterotomy combined with endoscopic papillary large balloon dilation vs sphincterotomy alone for removal of common bile duct stones. World J Gastroenterol 2014;20:17962–9. [PubMed: 25548495]
67. Buxbaum J, Sahakian A, Ko C, et al. Randomized trial of cholangioscopy-guided laser lithotripsy versus conventional therapy for large bile duct stones (with videos). Gastrointest Endosc 2018;87:1050–60. [PubMed: 28866457]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

68. Garg PK, Tandon RK, Ahuja V, et al. Predictors of unsuccessful mechanical lithotripsy and endoscopic clearance of large bile duct stones. Gastrointest Endosc 2004;59:601–5. [PubMed: 15114300]
69. Navaneethan U, Hasan MK, Kommaraju K, et al. Digital, single-operator cholangiopancreatoscopy in the diagnosis and management of pancreatobiliary disorders: a multicenter clinical experience (with video). Gastrointest Endosc 2016;84:649–55. [PubMed: 26995690]
70. Stefanidis G, Viazis N, Pleskow D, et al. Large balloon dilation vs. mechanical lithotripsy for the management of large bile duct stones: a prospective randomized study. Am J Gastroenterol 2011;106:278–85. [PubMed: 21045816]
71. Chang W-H, Chu C-H, Wang T-E, et al. Outcome of simple use of mechanical lithotripsy of difficult common bile duct stones. World J Gastroenterol 2005;11:593–6. [PubMed: 15641153]
72. Binmoeller KF, Bruckner M, Thonke F, et al. Treatment of difficult bile duct stones using mechanical, electrohydraulic and extracorporeal shock wave lithotripsy. Endoscopy 1993;25:201–6. [PubMed: 8519238]
73. Maydeo A, Kwek BEA, Bhandari S, et al. Single-operator cholangioscopy-guided laser lithotripsy in patients with difficult biliary and pancreatic ductal stones (with videos). Gastrointest Endosc 2011;74:1308–14. [PubMed: 22136776]
74. Deprez PH, Garces Duran R, Moreels T, et al. The economic impact of using single-operator cholangioscopy for the treatment of difficult bile duct stones and diagnosis of indeterminate bile duct strictures. Endoscopy 2018;50:109–18. [PubMed: 29172216]
75. Itoi T, Itokawa F, Sofuni A, et al. Endoscopic sphincterotomy combined with large balloon dilation can reduce the procedure time and fluoroscopy time for removal of large bile duct stones. Am J Gastro 2009;104:560–5.
76. Vege SS, DiMagno MJ, Forsmark CE, et al. Initial medical treatment of acute pancreatitis: American Gastroenterological Association Institute Technical Review. Gastroenterology 2018;154:1103–39. [PubMed: 29421596]
77. da Costa DW, Bouwense SA, Schepers NJ, et al. Same-admission versus interval cholecystectomy for mild gallstone pancreatitis (PONCHO): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2015;386:1261–8. [PubMed: 26460661]
78. Aboulian A, Chan T, Yaghoubian A, et al. Early cholecystectomy safely decreases hospital stay in patients with mild gallstone pancreatitis: a randomized prospective study. Ann Surg 2010;251:615–9. [PubMed: 20101174]
79. van Baal MC, Besselink MG, Bakker OJ, et al. Timing of cholecystectomy after mild biliary pancreatitis: a systematic review. Ann Surg 2012;255:860–6. [PubMed: 22470079]
80. Lau JY, Leow CK, Fung TM, et al. Cholecystectomy or gallbladder in situ after endoscopic sphincterotomy and bile duct stone removal in Chinese patients. Gastroenterology 2006;130:96–103. [PubMed: 16401473]
81. Suc B, Escat J, Cherqui D, et al. Surgery vs endoscopy as primary treatment in symptomatic patients with suspected common bile duct stones: a multicenter randomized trial. French Associations for Surgical Research. Arch Surg 1998;133:702–8. [PubMed: 9687996]
82. Targarona EM, Ayuso RM, Bordas JM, et al. Randomised trial of endoscopic sphincterotomy with gallbladder left in situ versus open surgery for common bile duct calculi in high-risk patients. Lancet 1996;347:926–9. [PubMed: 8598755]
83. McAlister VC, Davenport E, Renouf E. Cholecystectomy deferral in patients with endoscopic sphincterotomy. Cochrane Database Syst Rev 2007:CD006233. [PubMed: 17943900]
84. Elmunzer BJ, Noureldin M, Morgan KA, et al. The impact of cholecystectomy after endoscopic sphincterotomy for complicated gallstone disease. Am J Gastroenterol 2017;112:1596–602. [PubMed: 28809384]
85. Barkun AN, Barkun JS, Fried GM, et al. Useful predictors of bile duct stones in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. McGill Gallstone Treatment Group. Ann Surg 1994;220:32–9. [PubMed: 7517657]
86. Onken JE, Brazer SR, Eisen GM, et al. Predicting the presence of choledocholithiasis in patients with symptomatic cholelithiasis. Am J Gastroenterol 1996;91:762–7. [PubMed: 8677945]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

87. Peng WK, Sheikh Z, Paterson-Brown S, et al. Role of liver function tests in predicting common bile duct stones in acute calculous cholecystitis. Br J Surg 2005;92:1241–7. [PubMed: 16078299]

88. Prat F, Meduri B, Ducot B, et al. Prediction of common bile duct stones by noninvasive tests. Ann Surg 1999;229:362–8. [PubMed: 10077048]

89. Abboud PA, Malet PF, Berlin JA, et al. Predictors of common bile duct stones prior to cholecystectomy: a meta-analysis. Gastrointest Endosc 1996;44:450–5. [PubMed: 8905367]

90. Rubin MI, Thosani NC, Tanikella R, et al. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography for suspected choledocholithiasis: testing the current guidelines. Dig Liver Dis 2013;45:744–9. [PubMed: 23540659]

91. Adams MA, Hosmer AE, Wamsteker EJ, et al. Predicting the likelihood of a persistent bile duct stone in patients with suspected choledocholithiasis: accuracy of existing guidelines and the impact of laboratory trends. Gastrointest Endosc 2015;82:88–93. [PubMed: 25792387]

92. Magalhaes J, Rosa B, Cotter J. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography for suspected choledocholithiasis: From guidelines to clinical practice. World J Gastrointest Endosc 2015;7:128–34. [PubMed: 25685269]

93. Suarez AL, LaBarre NT, Cotton PB, et al. An assessment of existing risk stratification guidelines for the evaluation of patients with suspected choledocholithiasis. Surg Endosc 2016;30:4613–8. [PubMed: 26895915]

94. He H, Tan C, Wu J, et al. Accuracy of ASGE high-risk criteria in evaluation of patients with suspected common bile duct stones. Gastrointest Endosc 2017;86:525–32. [PubMed: 28174126]

95. Buxbaum J, Leonor P, Tung J, et al. Randomized trial of endoscopist-controlled vs. assistant-controlled wire-guided cannulation of the bile duct. Am J Gastroenterol 2016;111:1841–7. [PubMed: 27377519]

96. Romagnuolo J, Bardou M, Rahme E, et al. Magnetic resonance cholangiopancreatography: a meta-analysis of test performance in suspected biliary disease. Ann Intern Med 2003;139:547–57. [PubMed: 14530225]

97. Tse F, Liu L, Barkun AN, et al. EUS: a meta-analysis of test performance in suspected choledocholithiasis. Gastrointest Endosc 2008;67:235–44. [PubMed: 18226685]

98. Fishman D, Barth B, Orlando S. Predictors of choledocholithiasis at ERCP in pediatric patients: a report from the Pediatric ERCP Database Initiative (PEDI) [abstract]. Gastrointest Endosc 2016;83:AB167.

99. Fishman DS, Chumpitazi BP, Raijman I, et al. Endoscopic retrograde cholangiography for pediatric choledocholithiasis: assessing the need for endoscopic intervention. World J Gastrointest Endosc 2016;8:425–32. [PubMed: 27298714]

100. Shea JA, Asch DA, Johnson RF, et al. What predicts gastroenterologists' and surgeons' diagnosis and management of common bile duct stones? Gastrointest Endosc 1997;46:40–7. [PubMed: 9260704]

101. Jovanovic P, Salkic NN, Zerem E. Artificial neural network predicts the need for therapeutic ERCP in patients with suspected choledocholithiasis. Gastrointest Endosc 2014;80:260–8. [PubMed: 24593947]

102. Sherman JL, Shi EW, Ranasinghe NE, et al. Validation and improvement of a proposed scoring system to detect retained common bile duct stones in gallstone pancreatitis. Surgery 2015;157:1073–9. [PubMed: 25712200]

103. Karakan T, Cindoruk M, Alagozlu H, et al. EUS versus endoscopic retrograde cholangiography for patients with intermediate probability of bile duct stones: a prospective randomized trial. Gastrointest Endosc 2009;69:244–52. [PubMed: 19019364]

104. Lee YT, Chan FK, Leung WK, et al. Comparison of EUS and ERCP in the investigation with suspected biliary obstruction caused by choledocholithiasis: a randomized study. Gastrointest Endosc 2008;67:660–8. [PubMed: 18155205]

105. Ding G, Cai W, Qin M. Single-stage vs. two-stage management for concomitant gallstones and common bile duct stones: a prospective randomized trial with long-term follow-up. J Gastrointest Surg 2014;18:947–51. [PubMed: 24493296]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

106. Rhodes M, Sussman L, Cohen L, et al. Randomised trial of laparoscopic exploration of common bile duct versus postoperative endoscopic retrograde cholangiography for common bile duct stones. Lancet 1998;351:159–61. [PubMed: 9449869]

107. Nathanson LK, O'Rourke NA, Martin IJ, et al. Postoperative ERCP versus laparoscopic choledochotomy for clearance of selected bile duct calculi: a randomized trial. Ann Surg 2005;242:188–92. [PubMed: 16041208]

108. Schafer M, Schneiter R, Krahenbuhl L. Incidence and management of Mirizzi syndrome during laparoscopic cholecystectomy. Surg Endosc 2003;17:1186–90; discussion 91-2. [PubMed: 12739118]

109. Kulkarni SS, Hotta M, Sher L, et al. Complicated gallstone disease: diagnosis and management of Mirizzi syndrome. Surg Endosc 2017;31:2215–22. [PubMed: 27585469]

110. Bhandari S, Bathini R, Sharma A, et al. Usefulness of single-operator cholangioscopy-guided laser lithotripsy in patients with Mirizzi syndrome and cystic duct stones: experience at a tertiary care center. Gastrointest Endosc 2016;84:56–61. [PubMed: 26764195]

111. Tsuyuguchi T, Sakai Y, Sugiyama H, et al. Long-term follow-up after peroral cholangioscopy-directed lithotripsy in patients with difficult bile duct stones, including Mirizzi syndrome: an analysis of risk factors predicting stone recurrence. Surg Endosc 2011;25:2179–85. [PubMed: 21184106]

112. Binmoeller KF, Thonke F, Soehendra N. Endoscopic treatment of Mirizzi's syndrome. Gastrointest Endosc 1993;39:532–6. [PubMed: 8365602]

113. Sepe PS, Berzin TM, Sanaka S, et al. Single-operator cholangioscopy for the extraction of cystic duct stones (with video). Gastrointest Endosc 2012;75:206–10. [PubMed: 22047700]

114. Tsuyuguchi T, Saisho H, Ishihara T, et al. Long-term follow-up after treatment of Mirizzi syndrome by peroral cholangioscopy. Gastrointest Endosc 2000;52:639–44. [PubMed: 11060189]

115. Pitt HA, Venbrux AC, Coleman J, et al. Intrahepatic stones. The transhepatic team approach. Ann Surg 1994;219:527–35; discussion 35-7. [PubMed: 8185402]

116. Yoshimoto H, Ikeda S, Tanaka M, et al. Choledochoscopic electrohydraulic lithotripsy and lithotomy for stones in the common bile duct, intrahepatic ducts, and gallbladder. Ann Surg 1989;210:576–82. [PubMed: 2818026]

117. Paik WH, Lee SH, Ryu JK, et al. Long-term clinical outcomes of biliary cast syndrome in liver transplant recipients. Liver Transpl 2013;19:275–82. [PubMed: 23213039]

118. Pan S, Li X, Jiang P, et al. Variations of ABCB4 and ABCB11 genes are associated with primary intrahepatic stones. Mol Med Rep 2015;11:434–46. [PubMed: 25323205]

119. Al-Sukhni W, Gallinger S, Pratzer A, et al. Recurrent pyogenic cholangitis with hepatolithiasis—the role of surgical therapy in North America. J Gastrointest Surg 2008;12:496–503. [PubMed: 17999121]

120. Su CH, Shyr YM, Lui WY, et al. Hepatolithiasis associated with cholangiocarcinoma. Br J Surg 1997;84:969–73. [PubMed: 9240138]

121. Sperling RM, Koch J, Sandhu JS, et al. Recurrent pyogenic cholangitis in Asian immigrants to the United States: natural history and role of therapeutic ERCP. Dig Dis Sci 1997;42:865–71. [PubMed: 9125665]

122. Huang MH, Chen CH, Yang JC, et al. Long-term outcome of percutaneous transhepatic cholangioscopic lithotomy for hepatolithiasis. Am J Gastroenterol 2003;98:2655–62. [PubMed: 14687812]

123. Uenishi T, Hamba H, Takemura S, et al. Outcomes of hepatic resection for hepatolithiasis. Am J Surg 2009;198:199–202. [PubMed: 19249730]

124. Suzuki Y, Mori T, Yokoyama M, et al. Hepatolithiasis: analysis of Japanese nationwide surveys over a period of 40 years. J Hepatobil Pancreat Sci 2014;21:617–22.

125. Bergman J, Rauws EAJ, Tijssen JGP,et al. Biliary endoprostheses in elderly patients with endoscopically irretrievable common bile-duct stones—report on 117 patients. Gastrointest Endosc 1995;42:195–201. [PubMed: 7498682]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

126. Hui CK, Lai KC, Ng M,et al. Retained common bile duct stones: a comparison between biliary stenting and complete clearance of stones by electrohydraulic lithotripsy. Aliment Pharmacol Therap 2003;17:289–96. [PubMed: 12534415]

127. Chopra KB, Peters RA, O'Toole PA, et al. Randomised study of endoscopic biliary endoprosthesis versus duct clearance for bile duct stones in high-risk patients. Lancet 1996;348:791–3. [PubMed: 8813987]

128. Han J, Moon JH, Koo HC, et al. Effect of biliary stenting combined with ursodeoxycholic acid and terpene treatment on retained common bile duct stones in elderly patients: a multicenter study. Am J Gastroenterol 2009;104:2418–21. [PubMed: 19568225]

129. Horiuchi A, Nakayama Y, Kajiyama M, et al. Biliary stenting in the management of large or multiple common bile duct stones. Gastrointest Endosc 2010;71:1200–3. [PubMed: 20400079]

130. Jain SK, Stein R, Bhuva M, et al. Pigtail stents: an alternative in the treatment of difficult bile duct stones. Gastrointest Endosc 2000;52:490–3. [PubMed: 11023565]

131. Cerefice M, Sauer B, Javaid M, et al. Complex biliary stones: treatment with removable self-expandable metal stents: a new approach (with videos). Gastrointest Endosc 2011;74:520–6. [PubMed: 21872710]

132. Hartery K, Lee CS, Doherty GA, et al. Covered self-expanding metal stents for the management of common bile duct stones. Gastrointest Endosc 2017;85:181–6. [PubMed: 27262891]

133. Karsenti D, Coron E, Vanbiervliet G, et al. Complete sphincterotomy plus large balloon dilatation of sphincter of Oddi versus endoscopic sphincterotomy for large bile duct stones removal: a large prospective multicenter randomized study [abstract]. Gastrointest Endosc 2016;83:AB133.

134. Wani S, Cote GA, Keswani R, et al. Learning curves for EUS by using cumulative sum analysis: implications for American Society for Gastrointestinal Endoscopy recommendations for training. Gastrointest Endosc 2013;77:558–65. [PubMed: 23260317]

135. Zuckerman RB, Sheingold SH, Orav EJ, et al. Readmissions, observation, and the hospital readmissions reduction program. N Engl J Med 2016;374:1543–51. [PubMed: 26910198]

136. Guo Y, Lei S, Gong W, et al. A preliminary comparison of endoscopic sphincterotomy, endoscopic papillary large balloon dilation, and combination of the two in endoscopic choledocholithiasis treatment. Med Sci Monit 2015;21:2607–12. [PubMed: 26334173]

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Each year choledocholithiasis results in biliary obstruction, cholangitis, and pancreatitis in a significant number of patients. The primary treatment, ERCP, is minimally invasive but associated with adverse events in 6% to 15%. This American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE) Standard of Practice (SOP) Guideline provides evidence-based recommendations for the endoscopic evaluation and treatment of choledocholithiasis. The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) framework was used to rigorously review and synthesize the contemporary literature regarding the following topics: EUS versus MRCP for diagnosis, the role of early ERCP in gallstone pancreatitis, endoscopic papillary dilation after sphincterotomy versus sphincterotomy alone for large bile duct stones, and impact of ERCP-guided intraductal therapy for large and difficult choledocholithiasis. Comprehensive systematic reviews were also performed to assess the following: same-admission cholecystectomy for gallstone pancreatitis, clinical predictors of choledocholithiasis, optimal timing of ERCP vis-à-vis cholecystectomy, management of Mirizzi syndrome and hepatolithiasis, and biliary stent therapy for choledocholithiasis. Core clinical questions were derived using an iterative process by the ASGE SOP Committee. This body developed all recommendations founded on the certainty of the evidence, balance of risks and harms, consideration of stakeholder preferences, resource utilization, and cost-effectiveness. (Gastrointest Endosc 2019;89:1075-105.)

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

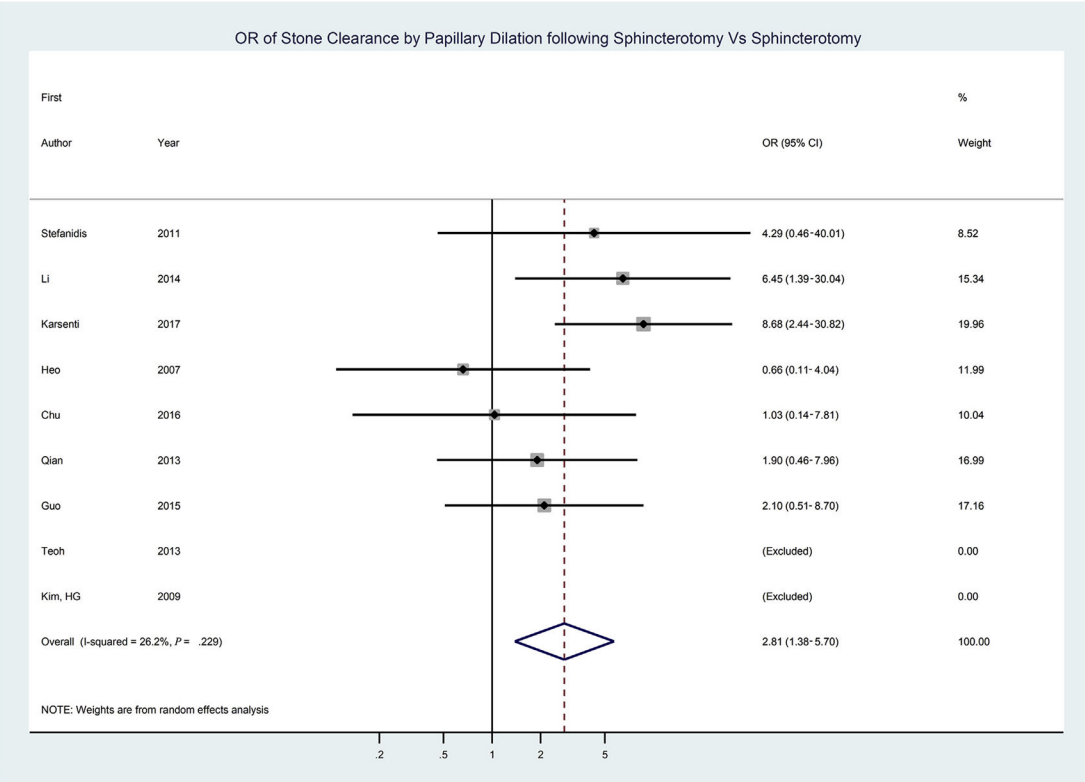
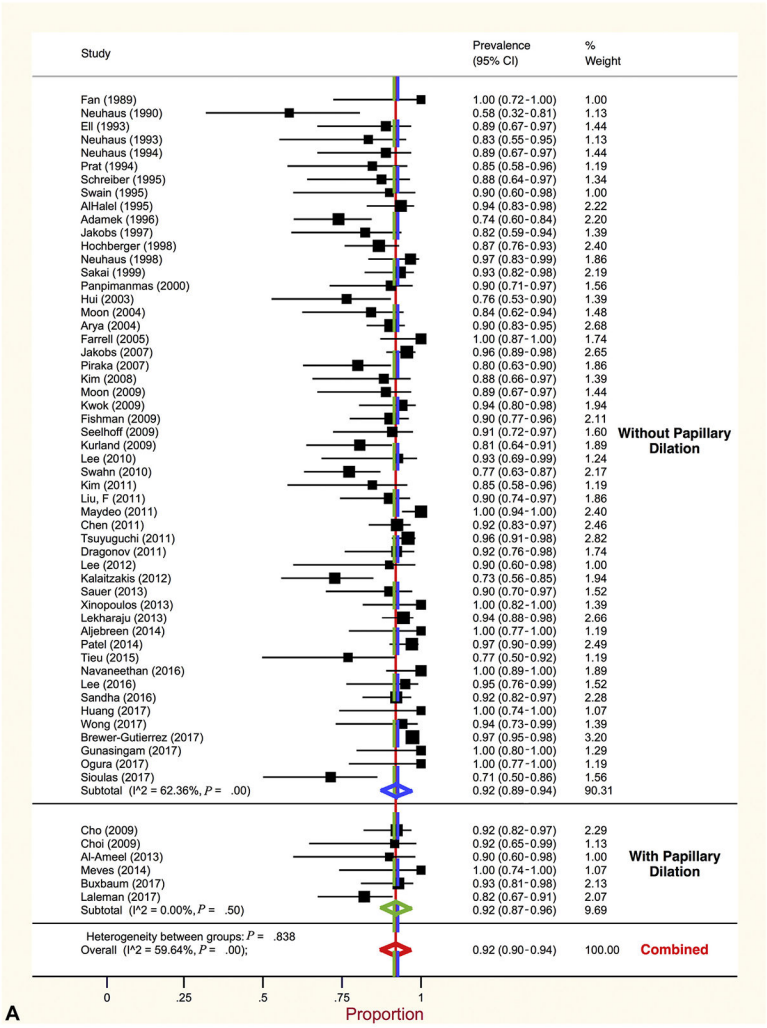


Figure 1.

Forest plot of randomized trials comparing endoscopic sphincterotomy followed by large balloon dilation versus endoscopic sphincterotomy for stone clearance.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript



Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

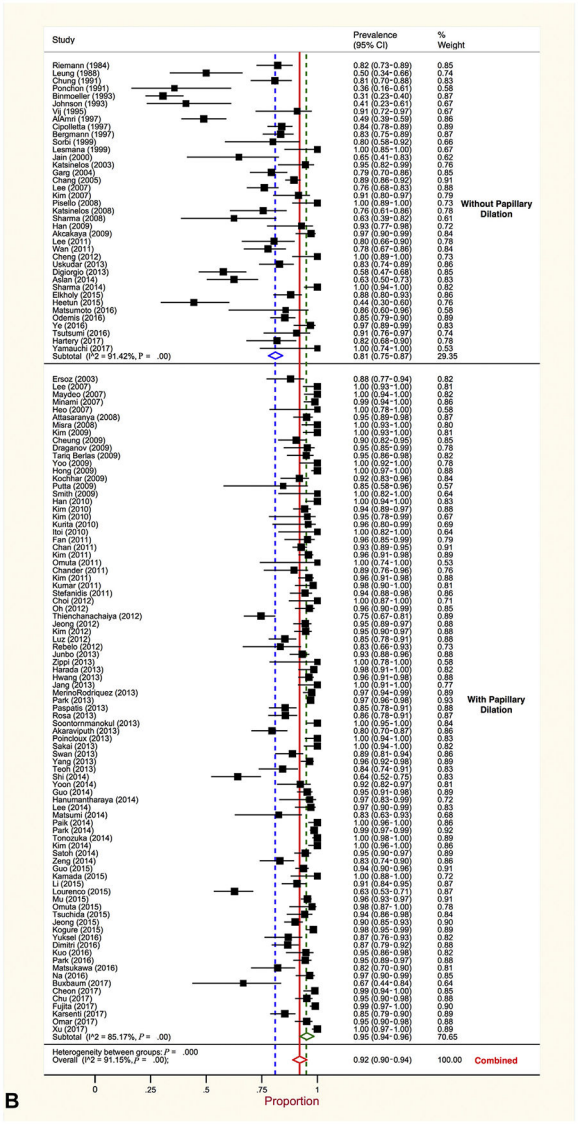


Figure 2.

A, Proportion of large and difficult stone clearance by intraductal therapy stratified by papillary dilation. **B,** Proportion of large and difficult stone clearance by conventional therapy stratified by papillary dilation.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 1.

List of PICO questions addressed by Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation methodology

Population	Intervention	Comparator	Outcomes	Rating
1. Patients with intermediate risk of choledocholithiasis	EUS	MRCP	1) Confirmation of bile duct stones 2) Cost-effectiveness 3) Adverse events	Critical Important Important
2. Patients with gallstone pancreatitis	Early ERCP	Conservative management	1) Local adverse events 2) Systemic adverse events 3) Mortality	Critical Critical Critical
3. Patients with large choledocholithiasis	Endoscopic papillary balloon dilation after endoscopic sphincterotomy	Endoscopic sphincterotomy	1) Complete stone removal 2) Stone removal in 1 session 3) Adverse events 4) Procedure time 5) Need for mechanical lithotripsy	Critical Important Important Important Important
4. Patients with large and difficult choledocholithiasis	Intraductal therapy	Conventional lithotripsy	1) Complete stone removal 2) Stone removal in 1 session 3) Adverse events 4) Procedure time	Critical Important Important Important

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

Author Manuscript

Author Manuscript

Author Manuscript

Author Manuscript

TABLE 2.

Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation categories of quality of evidence

Categories	Symbols	Meaning	Interpretation
High	⊕⊕⊕⊕	We are confident that the true effect lies close to that of the estimate of the effect.	Further research is very unlikely to change our confidence in the estimate of the effect.
Moderate	⊕⊕⊕	We are moderately confident in the estimate of the effect; the true effect is likely to be close to the estimate of the effect, but there is a possibility that it is substantially different.	Further research is likely to have an impact on our confidence in the estimate of the effect and may change the estimate.
Low	⊕⊕	Our confidence in the estimate of the effect is limited; the true effect may be substantially different from the estimate of the effect.	Further research is very likely to have an impact on our confidence in the estimate of the effect and is likely to change the estimate.
Very low	⊕	We have very little confidence in the estimate of the effect; the true effect is likely to be substantially different from the estimate of the effect.	Any estimate of the effect is very uncertain.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 3.

Interpretation of definitions of strength of recommendation using Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation framework

Implications for	Strong recommendation	Conditional recommendation
Patients	Most individuals in this situation would want the recommended course of action, and only a small proportion would not.	Most individuals in this situation would want the suggested course of action, but many would not.
Clinicians	Most individuals should receive the intervention. Formal decision aids are not likely to be needed to help individual patients make decisions consistent with their values and preferences.	Recognize that different choices will be appropriate for individual patients and that you must help each patient arrive at a management decision consistent with his or her values and preferences. Decision aids may be useful in helping individuals to make decisions consistent with their values and preferences.
Policymakers	The recommendation can be adopted as policy in most situations. Adherence to this recommendation according to the guideline could be used as a quality criterion or performance indicator.	Policymaking will require substantial debate and involvement of various stakeholders.

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 4.

Summary of recommendations with strength of recommendation and quality of evidence derived by Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) methodology

Statement	Strength of recommendation	Quality of evidence
1. In patients with intermediate risk of choledocholithiasis we suggest either EUS or MRCP given high specificity; consider factors including patient preference, local expertise, and availability.	Conditional	Low
2. In patients with gallstone pancreatitis without cholangitis or biliary obstruction/choledocholithiasis we recommend against urgent (<48 hours) ERCP.	Strong	Low
3. In patients with large choledocholithiasis we suggest performing large balloon dilation after sphincterotomy rather than endoscopic sphincterotomy alone.	Conditional	Moderate
4. For patients with large and difficult choledocholithiasis we suggest intraductal therapy or conventional therapy with papillary dilation; this may be impacted by local expertise, cost, patient and physician preferences.	Conditional	Very low

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 5A.

PICO question 1A: Should EUS be used to diagnose choledocholithiasis in low to intermediate risk of disease?

			Factors that may decrease certainty of evidence					Effect per 1000 patients tested			
Outcome	**No. of studies and patients**	**study design**	**Risk of bias**	**Indirectness**	**Inconsistency**	**Imprecision**	**Publication bias**	**Pretest probability of 5%**	**Pretest probability of 20%**	**Pretest probability of 50%**	**Test accuracy**
True positives (patients with [target condition])	5 studies 272 patients	Cross-sectional (cohort type accuracy study)	Not serious	Not serious	Serious [*]	Serious [†]	None	49 (46-50)	194 (182-198)	485 (455-495)	⊕⊕◯◯ LOW
False negatives (patients incorrectly classified as not having [target condition])								1 (0-4)	6 (2-18)	15 (5-45)	
True negatives (patients without [target condition])	5 studies 272 patients	Cross-sectional (cohort type accuracy study)	Not serious	Not serious	Serious [*]	Serious [†]	None	855 (789-893)	720 (664-752)	450 (415-470)	⊕⊕◯◯ LOW
False positives (patients incorrectly classified as having [target condition])								95 (57-161)	80 (48-136)	50 (30-85)	

[*] We rated down for inconsistency because the confidence intervals did not overlap and the I^2 for EUS specificity was 54.2%.

[†] We rated down for imprecision because of wide confidence intervals.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 5B.

PICO question1B: Should MRCP be used to diagnose choledocholithiasis in patients with low or intermediate risk for it?

			Factors that may decrease certainty of evidence					Effect per 1000 patients tested			
Outcome	**No. of studies and patients**	**Study design**	**Risk of bias**	**Indirectness**	**Inconsistency**	**Imprecision**	**Publication bias**	**Pretest probability of 5%**	**Pretest probability of 20%**	**Pretest probability of 50%**	**Test accuracy**
True positives (patients with choledocholithiasis)	5 studies 272 patients	Cross-sectional (cohort type accuracy study)	Not serious	Not serious	Serious *	Not serious	None	44 (40-47)	174 (160-186)	435 (400-465)	⊕⊕⊕○ MODERATE
False negatives (patients incorrectly classified as not having choledocholithiasis)								6 (3-10)	26 (14-40)	65 (35-100)	
True negatives (patients without choledocholithiasis)	5 studies 272 patients	Cross-sectional (cohort type accuracy study)	Not serious	Not serious	Serious *	Not serious	None	874 (827-912)	736 (696-768)	460 (435-480)	⊕⊕⊕○ MODERATE
False positives (patients incorrectly classified as having choledocholithiasis)								76 (38-123)	64 (32-104)	40 (20-65)	

* We rated down for inconsistency; the I^2 was 55.5% for MRCP sensitivity and 66.8% for specificity.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

TABLE 6A.

PICO question 2: Early ERCP compared with conservative management for management of gallstone pancreatitis

Certainty assessment							No. of patients		Effect			
No. of studies	**study design**	**Risk of bias**	**Inconsistency**	**Indirectness**	**Imprecision**	**Other considerations**	**Early ERCP**	**Conservative management**	**Relative (95% CI)**	**Absolute (95% CI)**	**Certainty**	**Importance**
Reduction in all-cause mortality												
5	Randomized trials	Serious[*]	Serious[†]	Not serious	Not serious	None	19/326 (5.8%)	19/318 (6.0%)	RR, .74 (.18-3.03)	16 fewer per 1000 (from 49 fewer to 121 more)	⊕⊕◯◯ LOW	CRITICAL
Reduction in local adverse events (defined by the Atlanta classification)												
4	Randomized trials	Serious[*]	Not serious	Not serious	Not serious	None	35/262 (13.4%)	38/255 (14.9%)	RR, .86 (.52-1.43)	21 fewer per 1000 (from 72 fewer to 64 more)	⊕⊕◯◯ MODERATE	CRITICAL
Reduction in systemic adverse events (defined by the Atlanta classification)												
4	Randomized trials	Serious[*]	Not serious	Not serious	Not serious	None	17/200 (8.5%)	31/206 (15.0%)	RR, .59 (.31-1.11)	62 fewer per 1000 (from 104 fewer to 17 more)	⊕⊕◯◯ MODERATE	CRITICAL

CI, Confidence interval; *RR*, risk ratio.

[*] We rated down for bias given low Cochrane Collaboration RCT Bias score.

[†] We rated down for inconsistency; I^2 = 62% for mortality.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 6B.

PICO question 2: Early ERCP compared with conservative management for management of gallstone pancreatitis and cholangitis

Certainty assessment							No. of patients		Effect			
No. of studies	**Study design**	**Risk of bias**	**Inconsistency**	**Indirectness**	**Imprecision**	**Other considerations**	**Early ERCP**	**Conservative management**	**Relative (95% CI)**	**Absolute (95% CI)**	**Certainty**	**Importance**
Reduction in all-cause mortality												
5	Randomized Trials	Serious *	Not serious	Not serious	Not serious	None	2/200 (1.0%)	15/215 (7.0%)	RR, .20 (.06-.68)	56 fewer per 1,000 (from 22 fewer to 66 fewer)	⊕⊕◯◯ MODERATE	CRITICAL
Reduction in local adverse events (defined by the Atlanta classification)												
3	Randomized Trials	Serious *	Not serious	Not serious	Not serious	None	8/115 (7.0%)	19/121 (15.7%)	RR, .45 (.20-.99)	86 fewer per 1,000 (from 2 fewer to 126 fewer)	⊕⊕◯◯ MODERATE	CRITICAL
Reduction in systemic adverse events (defined by the Atlanta classification)												
4	Randomized trials	Serious *	Not serious	Not serious	Not serious	None	8/179 (4.5%)	25/184 (13.6%)	RR, .37 (.18-.78)	86 fewer per 1000 (from 30 fewer to 111 fewer)	⊕⊕⊕◯ MODERATE	CRITICAL

CI, Confidence interval; *RR*, risk ratio.

*We rated down for bias given low Cochrane Collaboration RCT Bias score.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 7.

PICO question 3: Large balloon papillary dilation Dsphincterotomy compared with sphincterotomy alone for large choledocholithiasis

Certainty assessment							No. of patients		Effect			
No. of studies	**Study design**	**Risk of bias**	**Inconsistency**	**Indirectness**	**Imprecision**	**Other considerations**	**Papillary dilation + sphincterotomy**	**Sphincterotomy alone**	**Relative (95% CI)**	**Absolute (95% CI)**	**Certainty**	**Importance**
Overall clearance												
9	Randomized trials	Not serious	Not serious	Not serious	Serious *	None	534/551 (96.9%)	500/551 (90.7%)	OR 2.8 (1.4-5.7)	57 more per 1000 (from 25 more to 75 more)	⊕⊕⊕◯ MODERATE	CRITICAL
Need for mechanical lithotripsy												
8	Randomized trials	Not serious	Not serious	Not serious	Serious *	None	50/551 (9.1%)	144/551 (26.1%)	OR .27 (.16-.46)	174 fewer per 1000 (from 121 fewer to 208 fewer)	⊕⊕⊕◯ MODERATE	CRITICAL
All adverse events												
8	Randomized trials	Not serious	Not serious	Not serious	Serious *	None	33/551 (6.0%)	45/551 (8.2%)	OR .79 (.45-1.38)	16 fewer per 1000 (from 28 more to 43 fewer)	⊕⊕⊕◯ MODERATE	CRITICAL

CI, Confidence interval; *OR*, odds ratio

* We rated down for imprecision because of wide confidence intervals.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 8.

Procedural features of randomized trials comparing ES-LBD versus ES

First Author	Year	Stone size (mm)	Maximum balloon size (mm)	Extent of sphincter incision (%)	Procedure cost: ES-LBD	Procedure cost: ES	Procedure duration: ES-LBD (min)	Procedure duration: ES (min)
Heo[60]	2007	10-40	20	50	—	—	—	—
Kim[62]	2009	>15	18	50	—	—	18+12	19+13
Stefanidis[70]	2011	12-20	20	100	—	—	—	—
Teoh[8]	2013	Subset >13	15	33-50	—	—	24.3+12.9*	27.2+16.9*
Jun Bo[65]	2013	>15	20	33	—	—	14.5+8.4	15.9+8.8
Li[59]	2014	Subset >12	18	33	—	—	38.6+15.5	47.1+20.2
Guo[136]	2015	>10	15	33-66	—	—	20+11	20+10
Chu[58]	2017	>10	20	33	18,021 (18,021-22,541)	13,199 (13,199-17,719)	—	—
Karsenti[57]	2017	>13	20	100	447 euros 447 euros	449 euros 709 euros	30 (22-48) 30 (22-48)	35 (25-50) 45†

ES-LBD, Endoscopic sphincterotomy followed by large balloon dilation; —, data not available.

*Procedure durations are for entire published cohort, which includes smaller stones.

†Procedure duration and cost when mechanical lithotripsy is used.

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 9.

PICO question 4: Intraductal therapy compared with conventional therapy for difficult bile duct stones

Certainty assessment							No. of patients		Effect			
No. of studies	**Study design**	**Risk of bias**	**Inconsistency**	**Indirectness**	**Imprecision**	**Other considerations**	**Intraductal therapy**	**Conventional therapy**	**Relative (95% CI)**	**Absolute (95% CI)**	**Certainty**	**Importance**
Complete stone clearance												
182	Observational studies	Not serious [*]	Serious [†]	Serious [‡]	Not serious	None	2023/2204 (91.8%)	10311/11384 (90.6%)	RR 1.01 (.96-1.06)	9 more per 1000 (from 36 fewer to 54 more)	⊕○○○ VERY LOW	CRITICAL
Need for mechanical lithotripsy												
121	Observational studies	Serious [*]	Serious [†]	Serious [‡]	Not serious	None	125/1029 (12.1%)	2620/9505 (27.6%)	RR, .44 (.32-.56)	154 fewer per 1000 (from 121 fewer to 187 fewer)	⊕○○○ VERY LOW	CRITICAL
Overall adverse events												
167	Observational studies	Serious [*]	Serious [*]	Serious [‡]	Not serious	None	164/1891 (8.7%)	1080/11080 (9.7%)	Not assessable		⊕○○○ VERY LOW	CRITICAL
Complete stone clearance without balloon dilation												
90	Observational studies	Serious [*]	Serious [†]	Serious [‡]	Not serious	None	1873/2038 (91.9%)	1932/2448 (78.9%)	RR 1.17 (1.09-1.24)	134 more per 1000 (from 71 more to 189 more)	⊕○○○ VERY LOW	CRITICAL

CI, Confidence interval; *RR*, risk ratio.

[*] We rated down for bias given overall low scores on Newcastle-Ottawa score.

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

† We rated down for inconsistency; the I^2 was 91% for conventional therapy and 60% for intraductal therapy.

‡ We down for indirectness given indirect comparison and calculations.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

TABLE 10.

Results of meta-analyses estimating summary prevalence of stone clearance by intraductal and conventional therapy for all studies and subgroups defined by attributes of studies and clinical features of patients

	Intraductal therapy		Conventional therapy	
	No. of contributing studies	**Summary estimates of proportion (95% confidence interval)**	**No. of contributing studies**	**Summary estimates of proportion (95% confidence interval)**
Overall results				
All studies	58	.92 (.90-.94)	124	.92 (.90-.94)
Subgroups of studies defined by single factors				
Year study conducted				
Before 2007	19	.89 (.85-.93)	17	.75 (.64-.84)
2007 and later	39	.93 (.91-.95)	107	.94 (.92-.95)
Use of papillary dilation				
Without	52	.92 (.89-.94)	38	.81 (.75-.87)
With	6	.92(.87-.96)	86	.95 (.94-.96)
Geographic region				
Western country *	37	.91 (.88-.94)	34	.84 (.78-.89)
Eastern country †	21	.94 (.91-.97)	90	.95 (.93-.96)
Study design				
Prospective cohorts	8	.91 (.84-.96)	93	.91 (.88-.94)
Retrospective cohorts	50	.92 (.90-.94)	31	.92 (.90-.94)
Type of report				
Full article	46	.92 (.89-.94)	88	.92 (.89-.94)
Abstract	12	.93 (.88-.96)	36	.93 (.89-.96)
Subgroups defined by use of papillary dilation, overall, and further stratified on year and geographic region of study				
Without papillary dilation	52	.92 (.89-.94)	38	.81 (.75-.87)
Before 2007	19	.90 (.85-.93)	16	.74 (.63-.84)
2007 and later	33	.93 (.90-.96)	22	.86 (.80-.93)
Western country *	33	.91 (.88-.94)	15	.71 (.58-.83)

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

	Intraductal therapy		Conventional therapy	
	No. of contributing studies	Summary estimates of proportion (95% confidence interval)	No. of contributing studies	Summary estimates of proportion (95% confidence interval)
Eastern country †	19	.94 (.90-.97)	23	.86 (.75-.87)
With papillary dilation	6	.92 (.87-.96)	86	.95 (.94-.96)
Before 2007	0	—	1	.88 (.77-.94)
After 2007	6	.92 (.87-.96)	86	.95 (.94-.96)
Western country *	4	.91 (.83-.98)	20	.90 (.86-.94)
Eastern country †	2	.93 (.85-.99)	66	.96 (.95-.97)

—, Not applicable.

*Europe, United States, Canada, Australia.

†Asia, Latin America.

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 11.

Results of meta-analyses estimating summary proportions of clearance in first procedures, all adverse events, and specific adverse events

	Intraductal therapy		Conventional therapy	
	No. of contributing studies	**Summary estimates of proportion (95% confidence interval)**	**No. of contributing studies**	**Summary estimates of proportion (95% confidence interval)**
Clearance in first procedure, all studies	28	.69 (.62-.75)	66	.81 (.77-.84)
Studies without papillary dilation	24	.68 (.60-.75)	13	.56 (.42-.69)
Studies with papillary dilation	4	.75 (.66-.83)	53	.85 (.82-.88)
Any adverse events	49	.08 (.06-.11)	118	.09 (.08-.11)
Studies without papillary dilation	46	.08 (.05-.10)	35	.11 (.07-.15)
Studies with papillary dilation	3	.11 (.01-.25)	83	.09 (.07-.10)
Pancreatitis	49	.00 (.00-.00)	116	.03 (.02-.04)
Studies without papillary dilation	46	.00 (. 00-.00)	33	.02 (.01-.04)
Studies with papillary dilation	3	.04 (.01-.09)	83	.03 (.02-.04)
Cholangitis	49	.01 (.00-.02)	116	.01 (.00-.01)
Studies without papillary dilation	46	.01 (.00-.02)	33	.03 (.01-.05)
Studies with papillary dilation	3	.02 (.00-.06)	83	.00 (.00-.00)
Bleeding	49	.01 (.00-.02)	116	.02 (.01-.03)
Studies without papillary dilation	46	.00 (.00-.01)	33	.02 (.01-.03)
Studies with papillary dilation	3	.03 (.00-.18)	83	.02 (.01-.03)
Sedation adverse event	49	.00 (.00-.00)	116	.00 (.00-.00)
Studies without papillary dilation	46	.00 (.00-.00)	33	.00 (.00-.00)
Studies with papillary dilation	3	.00 (.00-.01)	83	.00 (.00-.00)
Otder adverse event	49	.01 (.00-.02)	116	.00 (.00-.00)
Studies without papillary dilation	46	.01 (.00-.02)	33	.00 (.00-.01)
Studies with papillary dilation	3	.00 (.00-.01)	83	.00 (.00-.00)
Requirement for mechanical lithotripsy	18	.19 (.10-.29)	93	.29 (.23-.36)
Studies without papillary dilation	15	.17 (.08-.27)	22	.74 (.53-.91)
Studies with papillary dilation	3	.28 (.05-.58)	72	.18 (.15-.22)
Clearance with laser	26	.94 (.91-.96)	N/A	N/A

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

	Intraductal therapy		Conventional therapy	
	No. of contributing studies	Summary estimates of proportion (95% confidence interval)	No. of contributing studies	Summary estimates of proportion (95% confidence interval)
Studies with papillary dilation	2	.93 (.87-.98)		
Studies without papillary dilation	24	.94 (.91-.97)		
Clearance with electrohydraulic lithotripsy	17	.90 (.85-.95)	N/A	N/A
Studies with papillary dilation	1	.90 (.60-.98)		
Studies without papillary dilation	16	.90 (.84-.85)		

N/A, Not applicable.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 12.

Proportion of patients with choledocholithiasis by risk category[104]

Cohort	Reference standard	High likelihood with stones	High likelihood without stones	Intermediate likelihood with stones	Low likelihood with stones
Rubin[90] 2013	ERCP	189/264	75/264	102/249	2/8
		72%	28%	35%	25%
Adams 2015,[91] first set labs *	EUS, MRCP, ERCP	99/179	80/179	111/208	
		55%	45%	35%	
Adams 2015,[91] second set labs *	EUS, MRCP, ERCP	93/161	68/161	108/209	
		58%	42%	34%	
Magalhaes[92] 2015	ERCP	154/193	39/193	25/73	0/2
		80%	20%	34%	0%
Suarez 2016,[93] first set labs *	EUS, MRCP, ERCP	39/71	32/71	32/102	
		55%	45%	31	
Suarez 2016,[93] second set labs *	EUS, MRCP, ERCP	33/58	25/58	25/76	
		57%	43%	33%	

* Excludes cholangitis.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 13.

Performance characteristics of the 2010 American Society for Gastrointestinal Endoscopy guidelines

Cohort	Reference standard	Sensitivity (%)	Specificity (%)	Positive predictive value (%)	Negative predictive value (%)
Adams 2015,[91] first set labs	EUS, MRCP, ERCP	47	73	56	65
Adams 2015,[91] second set labs	EUS, MRCP, ERCP	46	76	58	66
He 2017,[94] Full ASGE criteria	EUS, MRCP, IOC, PTC, ERCP	70	74	64	79
He 2017,[94] Bilirubin >4 mg/dL, common bile duct stone on US, or bilirubin level 1.8-4 mg/dL and common bile duct dilation	EUS, MRCP, IOC, PTC, ERCP	64	85	74	78
He 2017,[94] bilirubin >4 mg/dL and common bile duct dilation or common bile duct stone on US	EUS, MRCP, IOC, PTC, ERCP	55 (95% CI, 55-61)	94 (95% CI, 93-95)	85 (95% CI, 82-88)	76 (95% CI, 74-78)
Suarez 2016,[93] first set labs	EUS, MRCP, ERCP	55	69	55	69
Suarez 2016,[93] second set of labs	EUS, MRCP, ERCP	57	67	57	71

IOC, Intraoperative cholangiography; *PTC*, percutaneous transhepatic cholangiography; *CI*, confidence interval.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 14.

Test characteristics of individual predictors of common bile duct stones

	Stone US	Cholangitis	Total bilirubin >4 mg /dL first set labs	Total bilirubin >4 mg /dL second set labs	Dilated common bile duct	Bilirubin 1.8-4 mg/dL	Abnormal liver function tests	Age > 55	Gallstone pancreatitis	Total bilirubin > 1.8 mg/dL + common bile duct dilation	Total bilirubin > 4.0 mg/dL + common bile duct dilation
Adams[91]OR (95% CI)	5.5 (2.7-11.1)		2.0 (1.3-3.0)			2.0 (1.3-3.0)					
Suarez[93] MV OR (95% CI)	6.4 (1.5-27.3)		4.9 (1.8-12.9)								
He[94] OR (95% CI)	17.3 (12.6-23.8)		3.1 (2.3-4.2)		1.8 (1.5-2.2)	1.8 (1.4-2.4)	2.3 (1.9-2.9)	1.4 (1.2-1.7)	.4 (.3-.6)		
Rubin[90] OR (95% CI)	6.7 (2.6-17.2)	3.9 (1.3-11.6)	2.7 (1.8-4.0)		2.2 (1.5-3.1)	.9 (.6-1.3)	2.9 (1.2-7.2)	1.4 (.9-2.2)	.6 (.4-.9)		
Magalhaes[92] OR (95% CI)	11.3 (5.3-23.8	6.5 (1.9-21.8)	1.8 (1.0-3.1)		5.1 (2.9-9.0)	3.2 (1.6-6.1)	2.4 (1.2-4.9)	2.4 (1.4-4.2)	.6 (.3-1.0)		
Adams[91] sensitivity	22%		30%	22%					42%		17%
Suarez[93] sensitivity	14%		30%	36%					56%		20%
He[94] sensitivity (95% CI)	44% (41-47)	1% (0-2)	22% (20-25)		75% (72-77)	44% (41-47)	77% (75-80)	60% (57-62)	10% (8-12)	36% (33-38)	19% (17-22)
Rubin[90] sensitivity	13%	7%	41%		58%	32%	98%	18%	22%		
Magalhaes[92] sensitivity	56%	18%	43%		84%	61%	90%	79%	20%		
Adams[91] specificity	94%		83%	86%					69%		93%
Suarez[93] specificity	97%		84%	90%					76%		94%
He[94] specificity (95% CI)	97% (95-98)	99% (99-100)	94% (92-95)		63% (60-65)	80% (78-82)	50% (48-52)	54% (51-56)	85% (83-86)	90% (89-91)	96% (95-97)
Rubin[90] specificity	98%	98%	79%		61%	63%	7%	86%	69%		
Magalhaes[92] specificity	90%	97%	71%		49%	67%	21%	38%	70%		
Adams[91] positive predictive value	71%		56%	53%					44%		59%
Suarez[93] positive predictive value	77%		57%	66%					53%		70%

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

	Stone US	Cholangitis	Total bilirubin >4 mg /dL first set labs	Total bilirubin >4 mg /dL second set labs	Dilated common bile duct	Bilirubin 1.8-4 mg/dL	Abnormal liver function tests	Age > 55	Gallstone pancreatitis	Total bilirubin > 1.8 mg/dL + common bile duct dilation	Total bilirubin > 4.0 mg/dL + common bile duct dilation
He[94] positive predictive value (95% CI)	91% (89-94)	56% (37-75)	69% (54-74)		57% (54-59)	59% (55-62)	50% (48-53)	46% (43-48)	29% (25-34)	70% (66-74)	78% (73-83)
Rubin[90] positive predictive value	88%	83%	72%		66%	54%	57%	63%	48%		
Magalhaes[92] positive predictive value	92%	92%	75%		77%	75%	70%	72%	57%		
Adams[91] negative predictive value	62%		60%	60%					67%		58%
Suarez[93] negative predictive value	62%		63%	73%					78%		63%
He[94] negative predictive value (95% CI)	73% (71-75)	61% (59-63)	65% (63-67)		79% (77-81)	69% (66-71)	77% (74-79)	67% (64-69)	59% (57-61)	68% (66-70)	58% (54-61)
Rubin[90] negative predictive value	47%	45%	51%		53%	43%	68%	45%	41%		
Magalhaes[92] negative predictive value	50%	37%	38%		60%	51%	51%	48%	30%		

US, Ultrasound; *OR*, odds ratio; *CI*, confidence interval; *MV*, multivariate.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 15.

Proposed strategy to assign risk of choledocholithiasis and manage patients with symptomatic cholelithiasis based on clinical predictors

Probability	Predictors of choledocholithiasis	Recommended strategy
High	Common bile duct stone on US/cross-sectional imaging *or* Clinical ascending cholangitis *or* Total bilirubin >4 mg/dL and dilated common bile duct on US/cross-sectional imaging	Proceed to ERCP
Intermediate	Abnormal liver biochemical tests *or* Age >55 years *or* Dilated common bile duct on US/cross-sectional imaging	EUS, MRCP, laparoscopic IOC, or intraoperative US
Low	No predictors present	Cholecystectomy with/without IOC or intraoperative US

US, Ultrasound; *IOC*, intraoperative cholangiography.

Gastrointest Endosc. Author manuscript; available in PMC 2021 November 16.

Author Manuscript

Author Manuscript

Author Manuscript

Author Manuscript

TABLE 16.

Future directions

Category	Specific needs
Classification systems	Predicted removal difficulty based on size, stone features, duct features
Standardized diagnostic criterion	Post-ERCP cholangitis
	Post-ERCP pancreatitis in patients presenting with biliary pancreatitis
	Adverse event severity
Clinical trials	Validation of 2018 risk stratification algorithm
	Cost-effectiveness and quality of life studies for all aspects of choledocholithisis algorithms
	Comparative trials of ES-LBD versus intraductal therapy for difficult choledocholithisis
	Management of Mirizzi syndrome, intrahepatic stones
Standardized training	EUS detection of choledocholithaisis
	ES-LBD
	Intraductal (EHL, laser) therapy of difficulty choledocholithiasis

ES-LBD; Endoscopic sphincterotomy followed by large balloon dilation; *EHL*, electrohydraulic lithotripsy.

Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript Author Manuscript

TABLE 17.

Summary of recommendations on the role of endoscopy in the evaluation and management of choledocholithiasis

Clinical question	**Recommendations based on GRADE methodology**
1. What is the diagnostic utility of EUS versus magnetic resonance cholangiopancreatography (MRCP) to confirm choledocholithiasis in patients with intermediate risk of choledocholithiasis?	1. In patients with intermediate risk (10%-50%) of choledocholithiasis, we suggest either EUS or MRCP given high specificity; consider factors including patient preference, local expertise, and availability.
2. In patients with gallstone pancreatitis, what is the role of early ERCP?	2. In patients with gallstone pancreatitis without cholangitis or biliary obstruction/ choledocholithiasis, we recommend against urgent (<48 hours) ERCP.
3. In patients with large choledocholithiasis, is endoscopic papillary dilation after sphincterotomy favored over sphincterotomy alone?	3. In patients with large choledocholithiasis, we suggest performing large-balloon dilation after sphincterotomy rather than endoscopic sphincterotomy alone.
4. What is the role of intraductal versus conventional therapy in patients with large and difficult choledocholithiasis?	4. For patients with large and difficult choledocholithiasis, we suggest intraductal therapy or conventional therapy with papillary dilation. This may be impacted by local expertise, cost, and patient and physician preferences.
Clinical question	**Recommendations based on comprehensive review**
5. Is same-admission cholecystectomy necessary for patients with mild gallstone pancreatitis?	5. Same-admission cholecystectomy is recommended for patients with mild gallstone pancreatitis.
6. Are combinations of liver function tests, clinical characteristics, and transabdominal ultrasound able to predict choledocholithiasis?	6. In order to minimize the risk of diagnostic ERCP, we suggest the following HIGH-RISK criteria to directly prompt ERCP for suspected choledocholithiasis: (1) CBD stone on ultrasound or cross-sectional imaging or (2) Total bilirubin >4 mg/dL AND dilated common bile duct on imaging (>6 mm with gallbladder in situ) * or (3) Ascending cholangitis. In patients with INTERMEDIATE-RISK criteria of abnormal liver tests or age >55 years or dilated CBD on ultrasound, we suggest EUS, MRCP, laparoscopic intraoperative cholangiography (IOC), or laparoscopic intraoperative ultrasound for further evaluation. † For patients with symptomatic cholelithiasis without any of these risk factors, we suggest cholecystecomy without IOC.
7. What is the optimal timing of ERCP for choledocholithiasis in patients undergoing cholecystectomy?	7. We suggest that pre-operative or post operative ERCP or laparoscopic treatment be performed for patients at high risk of choledocholithiasis or positive intraoperative cholangiopancreaography depending on local surgical and endoscopic expertise.
8. What is the role of ERCP in the management for Mirizzi syndrome and hepatolothiasis?	8. For patients with Mirizzi syndrome, per-oral cholangioscopic therapy may be an alternative to surgical management depending on local expertise; however, gallbladder resection is needed regardless of strategy. For hepatolithiasis we suggest a multidisciplinary approach including endoscopy, interventional radiology, and surgery.
9. What is the role of bile duct stents in the management of choledocholithiasis?	9. Plastic and covered metal stents may facilitate removal of difficult choledocholithiasis but require planned exchange or removal.

* In the 2010 ASGE Choledocholithiasis Guideline,[24] total bilirubin 1.8-4.0 mg/dL and bile duct dilation or total bilirubin >4 mg/dL alone qualified as high-risk criteria. In this revised Guideline, the presence of both total bilirubin >4 mg/dL and bile duct dilation are required to qualify as a high-risk criterion to directly prompt ERCP.

† In contrast to the 2010 ASGE Choledocholithiasis Guideline,[24] gallstone pancreatitis is no longer included as an intermediate-risk criterion.

CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia

Editorial

Cirugía biliar 2.0

Biliary Surgery 2.0

El tratamiento en un solo tiempo de la coledocolitiasis mediante cirugía mínimamente invasiva aparece en la mayoría de las guías clínicas internacionales de la última década como una de las opciones recomendadas para el tratamiento de la litiasis de la vía biliar con vesícula in situ[1–4]. Las otras opciones son el tratamiento en dos tiempos, es decir, CPRE seguida de colecistectomía laparoscópica y la CPRE intraoperatoria. Si se opta por el tratamiento en dos tiempos se recomienda realizar la colecistectomía de forma precoz tras la CPRE. El tiempo que se marca como límite oscila entre 72 horas y 2 semanas. Esta circunstancia no siempre se cumple debido a la sobrecarga de pacientes en los servicios quirúrgicos y la falta de coordinación que a veces existe entre estos y los servicios de gastroenterología y unidades de endoscopia.

Esta igualdad en la recomendación de uno u otro tratamiento se basa en la similar eficacia y morbilidad de estas alternativas terapéuticas demostrada en las últimas décadas en sucesivos estudios[5–7]. Estos mismos estudios demostraban, algunos hace ya más de 20 años, una disminución de la estancia hospitalaria y por tanto del coste, para el tratamiento en un solo tiempo[8] ya sea mediante colecistectomía laparoscópica con exploración de la vía biliar (CL-ELVB) o CPRE intraoperatoria.

Sin embargo dichas guías no reflejan la realidad de los diferentes metaanálisis recientemente aparecidos, algunos posteriores a la publicación de aquellas, que además de confirmar la disminución de los costes con el tratamiento en un solo tiempo, comienzan a demostrar un descenso de la morbilidad y un incremento de la tasa de éxito con la exploración laparoscópica de la vía biliar (ELVB)[9–12].

En la mayoría de los centros la implantación de la laparoscopia como abordaje de elección para la colecistectomía supuso el caldo de cultivo perfecto para que la CPRE se impusiera como tratamiento de la coledocolitiasis, incluso en aquellos pacientes con vesícula in situ. La ELVB suponía un reto técnico que muy pocos cirujanos estaban dispuestos a asumir. Esto, unido a las características poco avanzadas del instrumental existente, animó a los propios servicios quirúrgicos a derivar a sus pacientes a los servicios de gastroenterología para la realización de CPRE, en un intento de simplificar su tratamiento.

Debemos admitir que en los inicios de la laparoscopia, realizar una coledocotomía y extracción de litiasis con su posterior coledocorrafia primaria o descomprimida, añadía complejidad y tiempo quirúrgico a una intervención de colecistectomía relativamente sencilla. Teniendo en cuenta las características del instrumental existente, esta complejidad era aún mayor si se intentaba una exploración transcística.

Por otro lado es necesario recordar que la CPRE no es una técnica inocua, y se asocia con pancreatitis en un 3,5% de los casos, teniendo un 3% de estos un desenlace fatal[13]. Otras posibles complicaciones son la perforación y la hemorragia. Adicionalmente provoca una destrucción del esfínter de Oddi, que podría asociarse a reflujo en la vía biliar, con consecuencias poco estudiadas pero posibles como la formación de nuevas coledocolitiasis, colangitis de repetición y desarrollo de colangiocarcinoma.

El último metaanálisis publicado comunica similares tasas de morbilidad global en las dos técnicas, esta fundamentalmente representada por la fístula biliar en el tratamiento en un solo tiempo frente a una mayor tasa de pancreatitis en el tratamiento en dos tiempos[14]. Dicha distribución de tipo de morbilidad parece evidente, pues cada una de ellas es inherente a cada técnica, y parece poco probable la asociación de fístula biliar con la CPRE. Deberíamos preguntarnos si en igualdad de frecuencia, las pancreatitis agudas, con su amplio espectro, desde leves a muy graves, inciden con una morbilidad de mayor peso que las fístulas postoperatorias, que normalmente son bien toleradas gracias al drenaje quirúrgico. Sin embargo, y como es habitual, no se menciona en este trabajo la severidad de las pancreatitis o de las fugas biliares. En este sentido, cada vez que se comparen tasas de morbilidad de ambas técnicas, debería emplearse no solo la frecuencia sino su severidad mediante las diferentes escalas existentes, y emplear además la escala de Clavien-Dindo o el índice CCI[15–17].

Un completo trabajo de Ricci publicado en 2018[18], en el que se comparan las cuatro posibles alternativas de tratamiento

para la litiasis de la vía biliar con vesícula in situ, confirmó una vez más que el tratamiento en dos tiempos presentaba el mayor riesgo de pancreatitis aguda secundario a la CPRE, mientras que la CL-ELVB era la peor opción en términos de fístula biliar. En este trabajo, debido a la alta incidencia de fístula biliar en la ELVB, la mejor opción resultó ser la colecistectomía con CPRE intraoperatoria, aunque sabemos que esta opción está poco extendida debido a la coordinación que se precisa entre los equipos de cirujanos y endoscopistas. Disecando los estudios de este metaanálisis encontramos que en solo un 36% de los casos de CL-ELVB se había usado la vía transcística. Esta cifra es similar a la presentada en nuestra revisión de la literatura (32%)[19], y responde a lo que podríamos denominar los inicios de la exploración laparoscópica de la vía biliar o cirugía biliar 1.0, anterior a la incorporación de las técnicas avanzadas y la evolución en el instrumental; los avances tecnológicos en los últimos años han permitido que la cirugía de la vía biliar también se haya simplificado y se haya convertido cada vez más en un procedimiento menos invasivo. El primer avance en la ELVB fue el abandono del tubo de Kehr para la coledocorrafia en favor de stents anterógrados[20] que posteriormente se encontraron asociados a una alta tasa de pancreatitis[21], y se abandonaron dejando paso al cierre primario de la coledocotomía. También sabemos que este cierre primario se asocia a una incidencia significativa de fístula biliar[22]. Así, en los últimos años los esfuerzos de los equipos quirúrgicos se han focalizado en intentar aumentar las tasas de abordaje transcístico, puesto que este se asocia a la práctica desaparición de la fuga biliar.

La puesta en escena de técnicas derivadas de la endourología como la litotricia láser y la técnica LABEL, el uso de guías metálicas, dilatadores e introductores, y sobre todo la disponibilidad de coledocoscopios de 3 mm, a menudo desechables, han permitido aumentar sobremanera las tasas de abordaje transcístico, desde el tradicional 30% a un, hace años impensable, 80-90% actual[22]. Esto ha permitido disminuir la morbilidad asociada a la fístula biliar consecuencia del cierre de la coledocotomía y aumentar el éxito del procedimiento casi a un 100% en equipos experimentados. Parece por tanto evidente que si la fístula biliar es el principal inconveniente de la CL-ELVB frente a la ERCP-CL, el incremento en el uso de la vía transcística se traducirá en un menor número de complicaciones demostrando, ahora sí, una clara ventaja frente al tratamiento en dos tiempos.

Sin embargo, sabemos que cualquier técnica precisa de ser reproducible para que se extienda, y el abordaje transcístico podría caer en el ostracismo si no se facilita su aprendizaje estandarizado. Para evitar la repetición del desinterés por parte de los cirujanos en esta técnica, como ya ocurrió con la coledocotomía, creemos necesaria la implantación de una enseñanza pormenorizada y en modelos simulados antes de enfrentarse a la situación real en el paciente. Esto ayudará a acortar el tiempo quirúrgico y a aumentar las tasas de éxito, evitando frustraciones y abandono de la técnica. El modelo PARA (pendiente de publicación) que empleamos en nuestros cursos, se basa en la metodología de estandarización y disección de los diferentes gestos quirúrgicos para un aprendizaje modular y su repetición hasta la adquisición de la competencia.

La vía transcística está condenada al éxito si los avances tecnológicos y las metodologías de enseñanza, que antes solo disfrutaba la CPRE, se aplican a la misma[23]. Cuando aumente su frecuencia de uso, muy probablemente los ensayos clínicos confirmarán lo que empiezan a sugerir actualmente: la superioridad definitiva en cuanto a eficacia y morbilidad respecto al tratamiento en dos tiempos. Estamos convencidos de encontrarnos frente a un verdadero paso de gigante, que deberá verse reflejado en las guías clínicas de los próximos años.

Por tanto, definimos como «Cirugía biliar 2.0» al marco en el que a través de un conjunto de técnicas asistidas por instrumentos y materiales avanzados, se consigue aumentar la tasa de éxito del abordaje transcístico hasta cifras superiores al 80%, con una baja incidencia de fracaso por cálculos impactados y de fístula biliar, así como fomentar el desarrollo de su aprendizaje mediante ensayo y práctica en modelos simulados, con el objetivo final de incrementar el número de pacientes con litiasis de la vía biliar y vesícula in situ que se tratan de esta manera de forma exitosa y sin complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. European Association for the Study of the Liver (EASL). EASL Clinical Practice Guidelines on the prevention, diagnosis and treatment of gallstones. Hepatol. 2016;65:146–81.
2. Tazuma S, Unno M, Igarashi Y, Inui K, Uchiyama K, Kai M, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for cholelithiasis 2016. J Gastroenterol. 2017;52:276–300.
3. Williams E, Beckingham I, El Sayed G, Gurusamy K, Sturgess R, Webster G, et al. Updated guideline on the management of common bile duct stones (CBDS). Gut. 2017;66:765–82.
4. Manes G, Paspatis G, Aabakken L, Anderloni A, Arvanitakis M, Ah-Soune P, et al. Endoscopic management of common bile duct stones: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) guideline. Endoscopy. 2019;51:472–91.
5. Noble H, Tranter S, Chesworth T, Norton S, Thompson M. A randomized, clinical trial to compare endoscopic sphincterotomy and subsequent laparoscopic cholecystectomy with primary laparoscopic bile duct exploration during cholecystectomy in higher risk patients with choledocholithiasis. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2009;19:713–20.
6. Rogers SJ, Cello JP, Horn JK, Siperstein AE, Schecter WP, Campbell AR, et al. Prospective randomized trial of LC + LCBDE vs ERCP/S + LC for common bile duct stone disease. Arch Surg. 2010;145:28–33.
7. Bansal VK, Misra MC, Rajan K, Kilambi R, Kumar S, Krishna A, et al. Single-stage laparoscopic common bile duct exploration and cholecystectomy versus two-stage endoscopic stone extraction followed by laparoscopic cholecystectomy for patients with concomitant gallbladder stones and common bile duct stones: a randomized controlled trial. Surg Endosc. 2014;28:875–85.
8. Cuschieri A, Lezoche E, Morino M, Croce E, Lacy A, Toouli J, et al. E.A.E.S. multicenter prospective randomized trial comparing two-stage vs single-stage management of patients with gallstone disease and ductal calculi. Surg Endosc. 1999;13:952–7.

9. Liu JG, Wang YJ, Shu GM, Lou C, Zhang J, Du Z. Laparoscopic versus endoscopic management of choledocholithiasis in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy: a meta-analysis. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2014;24:287–94.
10. Zhu HY, Xu M, Shen HJ, Yang C, Li F, Li KW, et al. A meta-analysis of single-stage versus two-stage management for concomitant gallstones and common bile duct stones. Clin Res Hepatol Gastroenterol. 2015;39:584–93.
11. Singh AN, Kilambi R. Single-stage laparoscopic common bile duct exploration and cholecystectomy versus two-stage endoscopic stone extraction followed by laparoscopic cholecystectomy for patients with gallbladder stones with common bile duct stones: systematic review and meta-analysis of randomized trials with trial sequential analysis. Surg Endosc. 2018;32:3763–76.
12. Pan L, Chen M, Ji L, Zheng L, Yan P, Fang J, et al. The Safety and Efficacy of Laparoscopic Common Bile Duct Exploration Combined with Cholecystectomy for the Management of Cholecysto-choledocholithiasis: An Up-to-date Meta-analysis. Ann Surg. 2018;268:247–53.
13. Smeets X, Bouhouch N, Buxbaum J, Zhang H, Cho J, Verdonk RC, et al. The revised Atlanta criteria more accurately reflect severity of post-ERCP pancreatitis compared to the consensus criteria. United European Gastroenterol J. 2019;7:557–64.
14. Lyu Y, Cheng Y, Li T, Cheng B, Jin X. Laparoscopic common bile duct exploration plus cholecystectomy versus endoscopic retrograde cholangiopancreatography plus laparoscopic cholecystectomy for cholecystocholedocholithiasis: a meta-analysis. Surg Endosc. 2019;33:3275–86.
15. Banks PA, Bollen TL, Dervenis C, Gooszen HG, Johnson CD, Sarr MG, et al. Classification of acute pancreatitis–2012: revision of the Atlanta classification and definitions by international consensus. Gut. 2013;62:102–11.
16. Dindo D, Demartines N, Clavien PA. Classification of surgical complications: a new proposal with evaluation in a cohort of 6336 patients and results of a survey. Ann Surg. 2004;240:205–13.
17. Slankamenac K, Graf R, Barkun J, Puhan MA, Clavien PA. The comprehensive complication index: a novel continuous scale to measure surgical morbidity. Ann Surg. 2013;258:1–7.
18. Ricci C, Pagano N, Taffurelli G, Pacilio CA, Migliori M, Bazzoli F, et al. Comparison of Efficacy and Safety of 4 Combinations of Laparoscopic and Intraoperative Techniques for Management of Gallstone Disease With Biliary Duct Calculi: A Systematic Review and Network Meta-analysis. JAMA Surg. 2018;153:e181167.
19. Navaratne L, Martinez-Isla A. 10 years of laparoscopic common bile duct exploration: A single tertiary institution experience. Am J Surg. 2019.
20. Isla AM, Griniatsos J, Karvounis E, Arbuckle JD. Advantages of laparoscopic stented choledochorrhaphy over T-tube placement. Br J Surg. 2004;91:862–6.
21. Martínez Cecilia D, Valentí Azcárate V, Qurashi K, García Agustí A, Martínez Isla A. Advantages of laparoscopic stented choledochorrhaphy Six years experience. Cir Esp. 2008;84:78–82.
22. Bekheit M, Smith R, Ramsay G, Soggiu F, Ghazanfar M, Ahmed I. Meta-analysis of laparoscopic transcystic versus transcholedochal common bile duct exploration for choledocholithiasis. BJS Open. 2019;3:242–51.
23. Jones T, Al Musawi J, Navaratne L, Martínez-Isla A. Holmiun laser lithotripsy improves the rate of successful transcystic laparoscopyic common bile duct exploration Langenbecḱs Archives of Surgery Langenbecks. Arch Surg. 2019. http://dx.doi.org/10.1007/s00423-019-01845-3.

David Martínez-Cecilia[a], Lalin Navaratne[b] y Alberto Martínez Isla[b,*]

[a]*Unidad de Cirugía Hepatobiliar, Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario Universitario de Toledo, Toledo, España*

[b]*Department of Upper GI Surgery, Northwick Park and St Mark's Hospitals, London North West University Healthcare NHS Trust, Londres, Reino Unido*

[*] *Autor para correspondencia.*
Correo electrónico: alberto.isla00@gmail.com (A. Martínez Isla).

https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2019.12.003
0009-739X/

© 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Rev Colomb Cir. 2019;34:37-44
https://doi.org/10.30944/20117582.96

ARTÍCULO ORIGINAL

Eficacia de la colangiopancreatografía por resonancia magnética para el diagnóstico de coledocolitiasis de probabilidad intermedia

Efficacy of cholangiopancreatograghy by magnetic resonance in the diagnosis of choledocholithiasis of intermediate probability

Carlos Alberto Leal[1], Dauris Jhoana Ortega[2], Mauricio Pedraza[3], Luis Felipe Cabrera[2], Sebastián Sánchez[3]

[1] Médico, cirujano general, gastroenterólogo y endoscopista digestivo, Universidad El Bosque, Bogotá, D.C., Colombia
[2] Médico, cirujano general, Fundación Salud Bosque, Universidad El Bosque, Bogotá, D.C., Colombia
[3] Médico interno, Servicio de Cirugía General, Universidad El Bosque, Bogotá, D.C., Colombia

Resumen

Introducción. La coledocolitiasis de probabilidad intermedia es una condición con gran morbilidad por el riesgo de pancreatitis y colangitis, y se requiere el estudio de la vía biliar para su enfoque diagnóstico y terapéutico. Actualmente, el método de referencia para su diagnóstico y tratamiento, es un examen invasivo, la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), que no siempre lleva a un diagnóstico positivo de coledocolitiasis, pero sí implica exponer a los pacientes a sus riesgos.

Por esta razón, la colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM) ha tomado importancia en el diagnóstico, ya que es un examen no invasivo y con menor riesgo de complicaciones, por lo que se pretende evaluar su uso en la coledocolitiasis de probabilidad intermedia.

Métodos. Se llevó a cabo un estudio de pruebas diagnósticas en una muestra de pacientes con coledocolitiasis de probabilidad intermedia, en la Fundación Salud El Bosque, entre enero de 2012 y agosto de 2015.

Resultados. Se incluyeron 151 pacientes con diagnóstico de coledocolitiasis de probabilidad intermedia. Se evaluaron las características de la CPRM, la cual mostró sensibilidad de 88 %, especificidad de 79 %, valor predictivo positivo (VPP) de 88 % y valor predictivo negativo (VPN) de 96 %, con un índice de exactitud de 94,7 %.

Conclusiones. La CPRM es un examen con un rendimiento adecuado en la evaluación de los pacientes con coledocolitiasis de probabilidad intermedia. En estos casos permite obviar la CPRE diagnóstica. El impacto de la dilatación de la vía biliar sumada a otras alteraciones del perfil hepático, no se puede establecer con este estudio.

Palabras clave: conducto colédoco; coledocolitiasis; pancreatocolangiografía por resonancia magnética; colangiopancreatografía retrógrada endoscópica; endosonografía.

Fecha de recibido: 27/05/2018 - Fecha de aceptación: 27/09/2018
Correspondencia: Mauricio Pedraza, MD, Carrera 72 N° 181-55, Teléfono: (301) 370-9557. Correo electrónico: mpedraza93@gmail.com Bogotá, D.C., Colombia
Citar como: Leal CA, Ortega DJ, Pedraza M, Cabrera LF, Sánchez S. Eficacia de la colangiopancreatografía por resonancia magnética para el diagnóstico de coledocolitiasis de probabilidad intermedia. Rev Colomb Cir. 2019;34:37-44. https://doi.org/10.30944/20117582.96

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

Abstract

Introduction. Patients with intermediate probability of choledocholithiasis exhibit a highly morbid pathology due to the risk of developing pancreatitis and cholangitis; it demands the study of the bile duct for appropriate diagnostic and therapeutic approach. Currently, the gold standard for its diagnosis and treatment is an invasive examination, ERCP, which not always ends with positive diagnosis of choledocholithiasis, exposing the patient to the associated risks. This is why magnetic resonance cholangiopancreatography has acquired importance in the diagnosis, for it is a non-invasive procedure with lesser risk of complications. For this reason we decided to evaluate its use in mid-probability choledocholithiasis.

Methods. A study of the diagnostic tests was carried out in a sample of 151 patients with intermediate probability of choledocholithiasis at our center, Fundación Salud El Bosque (Bogotá, Colombia), in the period 2012-2015.

Results: A total of 151 patients with the diagnosis of choledocholithiasis of intermediate probability were included, evaluating the characteristics of the MRCP, which showed sensitivity of 88%, specificity 79%, PPV88% and NPV 96%, with an accuracy index of 94.7%.

Conclusions. MRCP is a test that exhibits adequate performance in the evaluation of patients with intermediate probability of choledocholithiasis, avoiding the performance of ERCP. It confirms its previous use when faced with mid-chance choledocholithiasis. The diagnostic impact of dilation of the bile duct and other alterations of the liver profile can not be established with this study.

Key words: Magnetic resonance cholangiopancreatography, choledocholithiasis, retrograde endoscopic cholangiopancreatography, endoscopic ultrasonography

Introducción

La enfermedad biliar litiásica es una enfermedad frecuente, cuya prevalencia es de hasta 20 % en la población general, y continúa aumentando con factores como edad, sexo, obesidad, embarazo y enfermedades como la diabetes mellitus. En gran parte de los casos, puede ser asintomática y se ha descrito que se encuentra asociada con coledocolitiasis hasta en 7 a 16 % de los casos [1-4]. La posibilidad de desarrollar complicaciones por esta última condición, hace relevante tener claridad en su diagnóstico y tratamiento [5].

Para hacer el diagnóstico de coledocolitiasis, lo básico son las manifestaciones clínicas del paciente, que puede estar asintomático o llegar hasta presentar signos de colangitis, como la tríada de Charcot o la denominada "pentada de Reynolds". También, se utilizan diversas pruebas bioquímicas analíticas, entre las cuales están aquellas para la fosfatasa alcalina, la gammaglutamil transpeptidasa y la bilirrubina [6]; además, imágenes diagnósticas como, inicialmente, la ecografía hepatobiliar y, posteriormente según los diferentes algoritmos, CPRM, ecoendoscopia (USE), tomografía computadorizada (TC) de abdomen, colangiografía intraoperatoria, y CPRE cuya indicación es preferentemente terapéutica [2-4,7,8].

Ninguna de las pruebas analíticas bioquímicas, por sí misma, permite diagnosticar con certeza la coledocolitiasis; el diagnóstico final suele alcanzarse mediante imágenes diagnósticas [9].

El manejo adecuado de la coledocolitiasis depende, en gran medida, de su correcto diagnóstico. Actualmente, la CPRE es el método terapéutico de referencia [10-12], pues, debido a la incidencia de complicaciones como pancreatitis, sangrado, infección y perforación duodenal, y la mortalidad asociada, se descarta como método diagnóstico [13,14]. Se ha optado por la CPRM o la ecoendoscopia como métodos diagnósticos alternativos de imágenes para el estudio de la vía biliar, especialmente, en casos de probabilidad intermedia de coledocolitiasis [4,11,15]. Según las guías de la *American Society for Gastrointestinal Endoscopy* (ASGE), un resultado negativo en las imágenes diagnósticas indica la colecistectomía laparoscópica y, uno positivo, la CPRE [9].

Por lo anterior, decidimos evaluar la efectividad de la CPRM en los pacientes con probabilidad intermedia de coledocolitiasis, y calcular la sensibilidad, la especificidad y los valores predic-

tivos positivos y negativos para el diagnóstico de coledocolitiasis; además, establecer las características generales de la población y los factores predictores para coledocolitiasis referidos en las publicaciones en pacientes con hallazgos positivos para CPRE.

Materiales y métodos

Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo en la Fundación Salud El Bosque, entre enero de 2012 y junio de 2015, en pacientes con diagnóstico de coledocolitiasis de probabilidad intermedia.

Inicialmente, se practicó una CPRM, como lo indican las guías de la ASGE, y posteriormente, a quienes se les confirmó el diagnóstico, una CPRE, durante la cual se aclaraba si realmente se trataba de una coledocolitiasis. El tiempo transcurrido entre ambos procedimientos no fue superior a una semana, ya que, una vez se tenía resultado de la CPRM, se tomaba inmediatamente la decisión de practicar una CPRE o una colecistectomía.

La información, incluyendo la descripción quirúrgica de los procedimientos endoscópicos, se extrajo de las historias clínicas sistematizadas de la institución. Para recolectar la información, se usaron los registros de los pacientes y se diseñó una tabla de datos en hojas de cálculo. Se incluyeron: edad, sexo, antecedentes de colecistectomía, presencia de pancreatitis al ingreso, diámetro del colédoco, bilirrubina total, aspartato aminotransferasa (AST), alanino amino-transferasa (ALT), fosfatasa alcalina, CPRM, CPRE, estancia hospitalaria, reingreso y mortalidad.

Para establecer la probabilidad intermedia de coledocolitiasis, se usaron los criterios de la ASGE. Se incluyeron pacientes que cumplieron los siguientes criterios: mayores de 16 años; dolor abdominal; alteración de uno o más marcadores del perfil hepático, como bilirrubinas entre 1,8 y 4 mg/dl, o elevación de las transaminasas o la fosfatasa alcalina; y diagnóstico de colelitiasis por ecografía hepatobiliar, diámetro de la vía biliar de 6 o más mm, o ambos.

Se excluyeron del estudio los pacientes con CPRM remitidos a otras instituciones para practicarles la CPRE, con hallazgo de obstrucción de la vía biliar por CPRM y CPRE, o sin registros completos en la historia clínica.

Para el diagnóstico de coledocolitiasis, se utilizaron los informes de la CPRM y de la CPRE. La CPRM se practicó con un equipo Magnetom Avanto™, Siemens de 1,5 teslas con gradientes ultra (25 mT/m). El protocolo para la CPRM consiste en secuencias rápidas en T2 (*half-Fourier acquisition single-shot turbo spin-echo [HASTE] Siemens Medical Solutions*) en planos axial y coronal, con supresión grasa y sin ella (*FS-Fat Sat*) de 5 mm, *colangio T2 thick slab* 50 mm y *thin slab* 4 mm (20 cortes), *colangio T2 thick slab* 50 mm y *thin slab* 3 mm (17 cortes) y colangiografía dinámica en tren de 10 cortes cada 12 segundos.

Análisis estadístico

En el análisis estadístico, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk de normalidad de la población. Se hizo un análisis descriptivo según la naturaleza de la variable; en las variables cualitativas se establecieron las proporciones y frecuencias, y en las variables cuantitativas se usaron medidas de tendencia central y de dispersión. Para el análisis de las pruebas diagnósticas, se calcularon la sensibilidad, la especificidad, el VPP y el VPN, teniendo en cuenta la CPRE como método de referencia y la CPRM como método alternativo.

Resultados

En el periodo comprendido entre enero de 2012 y junio de 2015, se incluyeron 151 pacientes con riesgo de coledocolitiasis atendidos en la institución.

Se registraron las características sociodemográficas y clínicas de la población en estudio. El promedio de la edad fue de 49,3 años y, el rango, de 16 años a 87 años. Los antecedentes de colecistectomía fueron negativos en 141 (93,4 %) pacientes y los 10 restantes, sometidos a colecistectomía previa, se excluyeron por considerarse un grupo poblacional aparte.

Al ingreso, se hizo diagnóstico de pancreatitis de origen biliar en 29 (19,2 %) de los casos y la CPRM se practicó, aproximadamente, una semana después, una vez obtenida la estabilidad hemodinámica.

Los marcadores bioquímicos se encontraron alterados en la mayoría de los pacientes. El promedio de los niveles séricos de la bilirrubina total fue de 2,98 mg/dl (rango: 0,46 a 8,93), con un valor normal de referencia de 0 a 1,0 mg/dl. El promedio de la ALT fue de 309 U/L (rango;12 a 1.767), con una desviación estándar (DE) de 256, y el promedio de la AST fue de 263 U/L (rango:13-1539) con una DE de 206 U/L, con un límite de normalidad para las transaminasas de hasta 40 U/L. El promedio de la concentración sérica de fosfatasa alcalina fue de 261 U/L (rango: 72,3 a 619,3) con una DE de 202 U/L, con un límite superior normal de referencia de 128 U/L. De toda la muestra, en 79 (52,3 %) de los pacientes hubo alteración del diámetro del colédoco.

Con el fin de establecer la presencia de los factores predictores descritos en la literatura, se presentan las frecuencias de los hallazgos en los pacientes positivos para coledocolitiasis según la CPRE, de los cuales 34 se sometieron al procedimiento. Se encontró que 31 (91,8 %) tenían alteraciones en la fosfatasa alcalina, el 85,3 % eran mayores de 55 años, el 52,9 % tenían un diámetro del colédoco superior a 6 mm, y en 91,2 % los niveles de bilirrubinas fueron anormales.

Las complicaciones después de la CPRE fueron: nueva hospitalización (10,6 %), en todos los casos por dolor abdominal, y pancreatitis (2,6 %). Un paciente con múltiples comorbilidades, falleció (mortalidad de 0,6 %).

Se calculó que para el diagnóstico de coledocolitiasis, la CPRM tiene sensibilidad de 88 %, especificidad de 79 %, valor predictivo positivo de 88 %, valor predictivo negativo de 96 % e índice de exactitud de 94,7 % (VP + VN/n), teniendo como prueba diagnóstica de oro los hallazgos intraoperatorios de los pacientes llevado a CPRE (tabla 1).

Discusión

La enfermedad litiásica biliar es frecuente en la población general. Cuando se asocia con coledocolitiasis conlleva un pronóstico ominoso que requiere un rápido diagnóstico y tratamiento, por el alto índice de complicaciones, como pancreatitis y colangitis, los cuales son estados muy mórbidos de la enfermedad biliar [5,8,16]. El evaluar y diagnosticar correctamente al paciente en las distintas circunstancias clínicas, es el principal mecanismo para evitar posibles complicaciones y, para manejarlas adecuadamente, cuando ya se han presentado. Entre los métodos diagnósticos, la colangiorresonancia magnética juega un papel importante, principalmente en pacientes con probabilidad intermedia de coledocolitiasis [13].

En las publicaciones se describen factores predictores para el diagnóstico determinado por las guías de la *American Society for Gastrointestinal Endoscopy*, ASGE, que permiten clasificar los pacientes según la probabilidad de coledocolitiasis. Los pacientes con probabilidad baja (10 %) pueden someterse a colecistectomía laparoscópica sin necesidad de estudios adicionales. A aquellos con alta probabilidad (más del 50 %), se les practica la CPRE antes de la colecistectomía. Si la probabilidad es intermedia (10 a 50 %), están

Tabla 1. Cálculo de pruebas diagnósticas

Resultado de CPRM	**Patrón diagnóstico CPRE**	
	Positivo	**Negativo**
Positivo	Verdaderos positivos a = (VP) 30	Falsos positivos b = (FP) 4
Negativo	Falsos negativos c = (FN) 4	Verdaderos negativos d = (VN) 1

indicadas las imágenes diagnósticas para evaluar la vía biliar, como la endosonografía endoscópica o la CPRM, las cuales desempeñan un importante papel en la escogencia de la conducta médica.

Asimismo, se consideró importante resaltar otros factores como los marcadores bioquímicos, ya que estos influyen en las conductas previas a la CPRM. Los marcadores bioquímicos tienen su mayor utilidad en la exclusión del diagnóstico, cuando son normales; tienen un valor predictivo negativo del 97 %, pero un valor predictivo positivo tan solo del 15 %.

La sensibilidad de la ultrasonografía es de 77 a 87 % para detectar signos indirectos de coledocolitiasis, como dilatación del colédoco o presencia de múltiples cálculos menores de 5 mm dentro de la vesícula biliar; esta sensibilidad disminuye a 22 a 55 %, cuando se evalúa su presencia en la vía biliar, hay una disminución de su sensibilidad [4,9]. La especificidad de la ultrasonografía para el diagnóstico de coledocolitiasis es de 95 %, con rango de 95 a 98 % [4]. Este método diagnóstico suele ser el primer estudio de imagen ante la sospecha de coledocolitiasis.

En múltiples estudios, entre cuales se destacan el de Shea, *et al.* [17], y un metaanálisis de Abboud, *et al.* [8], se considera que los indicadores más importantes en el diagnóstico ante la sospecha de coledocolitiasis, son la dilatación del colédoco y la elevación de la bilirrubina; no obstante, se sigue estudiando cuáles son los marcadores paraclínicos e imaginológicos que pueden ayudar en su diagnóstico.

La CPRM ha sido evaluada en múltiples estudios y en la mayoría se encontró una exactitud diagnóstica comparable con la de la CPRE, por lo cual se ha convertido en un método de elección para estudiar la vía biliar y, específicamente, la biliar litiásica [7,12]. Sin embargo, no se ha establecido con claridad su rendimiento según el diámetro de las vías biliares. En la enfermedad biliar litiásica, la CPRM tiene una exactitud diagnóstica que, según diversos estudios, varía entre el 65 % y el 96 %, lo cual depende de la localización y el tamaño de los cálculos, y del diámetro de la vía biliar. El valor predictivo positivo (VPP) llega al 100 %; sin embargo, dada la alta prevalencia de la enfermedad biliar, el valor predictivo negativo (VPN) oscila alrededor de 85 %, dando lugar a falsos negativos.

No obstante, cada día la CPRM se practica con mayor frecuencia por su carácter no invasivo y la posibilidad de estudiar toda la vía biliar, lo cual permite seleccionar los pacientes a los que se les realizará CPRE y, así, evitar procedimientos innecesarios [11,13]. La ultrasonografía endoscópica, por su parte, cuenta con una sensibilidad de 89 a 94 % y una especificidad de 94 a 96 %, mayores que las de la CPRM, pero es invasiva y requiere de personal entrenado para su práctica y adecuada interpretación [9,10,11].

En el presente estudio, se evaluó la eficacia de la CPRM para el diagnóstico de coledocolitiasis en pacientes con probabilidad intermedia. Es una de las técnicas diagnósticas no invasivas de mayor uso y que ha demostrado un rendimiento adecuado en comparación con la CPRE, la cual tiene sensibilidad de 88 %, especificidad de 79 %, valor predictivo positivo de 88 %, valor predictivo negativo de 96 % y una exactitud de 94,7 %.

Entre sus resultados más relevantes, cabe resaltar datos de importancia como el predominio (63,6 %) de las mujeres, lo cual es similar en un estudio retrospectivo observacional descriptivo, en el cual también predominó el sexo femenino [18,19]. En un informe de la ASGE, el perfil bioquímico hepático estaba alterado en casi todos los casos verdaderos positivos: fosfatasa alcalina, en 91,2 % de los casos; aspartato amino-transferasa, en 69,6 %, y ALT alanino amino-transferasa, en 70,2 %. Se observó dilatación del colédoco en la primera valoración ecográfica, solamente, en 52,9 % de los pacientes con coledocolitiasis según la CPRM confirmada por CPRE, por lo tanto, constituye un factor predisponente para coledocolitiasis en la CPRM. Se debe tener en cuenta que los marcadores bioquímicos tienen su mayor utilidad para excluir el diagnóstico, cuando son normales, con un valor predictivo negativo del 97 %, pero un valor predictivo positivo de tan solo el 15 % [9].

En un estudio retrospectivo de Polistina, *et al*., se evaluaron 200 pacientes con dolor en el cuadrante superior derecho, a quienes se les practicó CPRM; de estos, en 55,5 % se usó la CPRE como indicación por la persistencia o recurrencia de un perfil biliar obstructivo y dolor abdominal, incluso con CPRM negativa y CPRM positiva para cálculos o estenosis, e independientemente del diámetro del colédoco. En todos los casos, la CPRE se combinó con ultrasonografía endoscópica y, en el 97 % de los casos, se intervinieron quirúrgicamente, con 8,3 % de morbilidad y 0,9 % de mortalidad. Finalmente, se concluyó que la coledocolitiasis sigue siendo subdiagnosticada con la CPRM, ya que los cálculos de menores de 5 mm de diámetro son difícilmente visualizados mediante este examen [20,21].

En el estudio de Vázquez-Sequeiros, *et al*., se encontró que la ultrasonografía endoscópica permite el diagnóstico de coledocolitiasis en un tercio de los pacientes con probabilidad intermedia, en los que se había reportado previamente una CPRM normal, lo que revela una cantidad no despreciable de falsos negativos [22]. Sin embargo, en el presente estudio, se encontró un valor predictivo positivo para la CPRM de más del 88 % y un valor predictivo negativo del 96 %, dejando solo cuatro casos como falsos negativos.

Esta situación se observa cada vez con mayor frecuencia, lo que ha llevado a varias instituciones a reconsiderar el beneficio específico de la CPRM en la enfermedad biliar. Recientemente, Aydelotte, *et al*., publicaron un estudio en el que se compararon los hallazgos de la CPRM y la CPRE en 81 pacientes durante un periodo de seis años, y reportaron una especificidad de 94 % y un valor predictivo positivo de 98 %. En 13 de 28 pacientes, se identificaron alteraciones en la CPRE después de una CPRM normal, por lo que la sensibilidad se calculó en 80 % y el valor predictivo negativo en 54 %, aunque no se evaluaron todos los verdaderos falsos negativos, pues no se practicó CPRE en todos los casos con CPRM negativa [23,24].

En un metaanálisis de Chen, *et al*., que incluyó 25 estudios con 2.310 pacientes, se encontró que, en los pacientes con dilatación de la vía biliar, la sensibilidad y la especificidad de la CPRM en el diagnóstico de coledocolitiasis fueron de 90 % y 95 %, respectivamente; el VPP fue de 78,9 % y el VPN fue de 66,3 % [13].

Estos resultados concuerdan con los del presente estudio, al igual que los del estudio de Şurlin, *et al*. [25], en el cual se revisaron varios métodos de diagnóstico por imágenes, y se documentaron valores para la CPRM tan altos como 94 % de sensibilidad y 99 % de especificidad. Se concluyó que la CPRM debe ser el método diagnóstico de elección cuando se sospecha coledocolitiasis, con el fin de evitar la potencial morbimortalidad de la CPRE, y reservándolo únicamente como método terapéutico [23].

Lo anteriormente expuesto conduce a cambios en los algoritmos diagnósticos, al considerarse la colangiografía intraoperatoria como un examen de mayor costo-efectividad y rapidez en el manejo de la coledocolitiasis y como tratamiento en un solo tiempo quirúrgico del procedimiento laparoscópico y el endoscópico, que ha demostrado ser seguro, permitir una recuperación rápida y disminuir el tiempo de estancia hospitalaria, entre otras posibilidades diagnósticas y terapéuticas [24].

Los resultados del presente estudio demuestran que la CPRM, además de demostrar la presencia o ausencia de coledocolitiasis, también permite estudiar las características anatómicas de la vía biliar. Puede ser una herramienta diagnóstica de primera línea, especialmente, en pacientes con un diámetro de la vía biliar mayor de 6 mm que, además, presenten alteraciones del perfil hepático. La incidencia de coledocolitiasis confirmada por CPRE en este grupo específico de pacientes fue de 52,9 %, en comparación con una de 47,1 % en los que no presentaban dilatación de la vía biliar; este hallazgo no fue estadísticamente significativo. Además, por su carácter no invasivo, la CPRM es un método ideal en estos pacientes. Cuando el diámetro de la vía biliar es menor de 6 mm, el rendimiento de la CPRM disminuye sutilmente, de tal forma, que la ultrasonografía

endoscópica podría ser una alternativa para establecer la sensibilidad y la especificidad de la dilatación de la vía biliar cuando hay alteración del perfil hepático asociada; se requieren estudios comparativos con una muestra mayor. En casos de colelitiasis sin factores de riesgo para coledocolitiasis, no parece justificarse la CPRM antes de la cirugía, a pesar de que se ha descrito coledocolitiasis asociada hasta en el 6 % estos pacientes [3].

La metodología usada para el análisis en este estudio, estuvo acorde con sus objetivos. Sus resultados demuestran que la CPRM es una prueba diagnóstica útil, accesible e inocua, que da una equilibrada orientación ante la sospecha de coledocolitiasis, evitando exponer al paciente a los riesgos mencionados inherentes a un procedimiento invasivo, como es la CPRE.

Estos resultados son una base sólida que permitiría continuar el protocolo de forma prospectiva y aumentar el tamaño de la muestra, ajustando resultados, analizando su verdadera utilidad en pacientes con colédoco normal y mejorando el poder estadístico, con lo cual se podría crear un algoritmo diagnóstico institucional.

Este, a su vez, permitiría mejorar el manejo de los pacientes, disminuyendo posibles riesgos y complicaciones, y optimizar los recursos disponibles, evitando costos innecesarios para el sistema de salud [26,27].

Conclusión

La CPRM es un examen con un buen rendimiento en la evaluación de los pacientes con coledocolitiasis de probabilidad intermedia, que puede evitar la práctica de la CPRE diagnóstica; sin embargo, el impacto de la dilatación de la vía biliar sumado a otras alteraciones del perfil hepático, no se puede establecer con este estudio.

Conflicto de interés. No existe ninguno.

Fuentes de financiación. Autofinanciado.

Referencias

1. Perissat J, Huibregtse K, Keane FB, Russell RC, Neoptolemos JP. Management of bile duct stones in the era of laparoscopic cholecystectomy. Br J Surg. 1994;81:799-810. doi: 10.1002/bjs.1800810606
2. Ibáñez L, López F, Guzmán S, Hamilton J, Arroyo C, Carcomo C, *et al*. Factores de riesgo de coledocolitiasis. Rev Chil Cir. 1998;50:544-6.
3. Burmeister R, Apablaza S, Soto D. Coledocolitiasis en el Hospital Clínico San Borja Arriarán: estudio prospectivo. Rev Chil Cir. 2002;54:148-52.
4. Freitas ML, Bell RL, Duffy AJ. Choledocholithiasis: Evolving standards for diagnosis and management, World J Gastroenterol. 2006;12:3162-7. doi: 10.3748/wjg.v12.i20.3162
5. Costi R, Gnocchi A, Di Mario F, Sarli L. Diagnosis and management of choledocholithiasis in the golden age of imaging, endoscopy and laparoscopy, World J Gastroenterol. 2014;20:3382-13401. doi: 10.3748/wjg.v20.i37.13382
6. Caddy GR, Tham TC. Gallstone disease; symptoms, diagnosis and endoscopic management of common bile duct stones. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2006;20:1085-101. doi: 10.1016/j.bpg.2006.03.002
7. Benavides C, Jarufe N, Burmeister R, Ricaurte F, Saxton F, Marro P. Factores de riesgo de coledocolitiasis. Rev Chil Cir. 1999;51:483-6.
8. Abboud PA, Malet PF, Berlin JA, Staroscik R, Cabana MD, Clarke JR, *et al*, Predictors of common bile duct stones prior to cholecystectomy: A meta-analysis. Gastrointest Endosc. 1996;44:450-5. doi: 10.1016/S0016-5107(96)70098-6
9. ASGE Standards of Practice Committee, Maple JT, Ben-Menachem T, Anderson MA, Appalaneni V, Banerjee S, *et al*. The role of endoscopy in the evaluation of suspected choledocholithiasis. Gastrointest Endosc. 2010;71:1-9. doi: 10.1016/j.gie.2009.09.041
10. Ángel A, Rosero G, Crispín M, Valencia J, Muñoz A, Cadavid A. Guías de Manejo en Cirugía: coledocolitiasis. Bogotá: Asociación Colombiana de Cirugía; 2013.
11. Vitellas KM, Keogan MT, Spritzer CE, Nelson RC. MR cholangiopancreatography of bile and pancreatic duct abnormalities with emphasis on the single-shot fast spin-echo technique. Radiographics. 2000;20:939-57. doi: 10.1148/radiographics.20.4.g00jl23939
12. Qiu Y, Yang Z, Li Z, Zhang W, Xue D. Is preoperative MRCP necessary for patients with gallstones? An analysis of the factors related to missed diagnosis of choledocholithiasis by preoperative ultrasound. BMC Gastroenterol. 2015;15:158. doi: 10.1186/s12876-015-0392-1.

13. Chen W, Mo JJ, Lin L, Qun Ch, Zhang JF. Diagnostic value of magnetic resonance cholangiopancreatography in choledocholithiasis. World J Gastroenterol. 2015;21:3351-60. doi: 10.3748/wjg.v21.i11.3351
14. Bor R, Madácsy L, Fábián A, Szepes A, Szepes Z. Endoscopic retrograde pancreatography: When should we do it?, World J Gastrointest Endosc. 2015;7:1023-1031. doi: 10.4253/wjge.v7.i11.1023
15. Barish M, Yucel K, Ferrucci J. Magnetic resonance cholangiopancreatography. N Engl J Med. 1999;341: 258-64. doi: 10.1056/NEJM199907223410407
16. Bencini L, Tommasi C, Manetti R, Farsi M. Modern approach to cholecysto-choledocholithiasis, World J Gastrointest Endosc. 2014;6:32-40. doi: 10.4253/wjge.v6.i2.32
17. Shea JA, Asch DA, Johnson RF, Staroscik RN, Malet PF, Pollack BJ, *et al*, What predicts gastroenterologists' and surgeons' diagnosis and management of common bile duct stones? Gastrointest Endosc. 1997;46:40-47. doi: 10.1016/S0016-5107(97)70208-6
18. Soto JA, Yucel EK, Barish MA, Chuttani R, Ferrucci JT. MR cholangiopancreatography after unsuccessful or incomplete ERCP. Radiology. 1996;199:91-8. doi:10.1148/radiology.199.1.8633178
19. Gómez CX, Pérez BB, Rendón CE, López AM, González-Angulo RA, Rodríguez VG, *et al*, Tratamiento endoscópico de coledocolitiasis residual. Rev Mex Cir Endosc. 2003;4:178-83.
20. Freeman M, Nelson D, Sherman S, Haber GB, Herman ME, Dorsher PJ, *et al*. Complications of endoscopic biliary sphincterotomy. N Engl J Med. 1996;335:909-18. doi: 10.1056/NEJM199609263351301l7
21. Polistina F, Frego M, Bisello M, Manzi E, Vardanega A, Perin B. Accuracy of magnetic resonance cholangiography compared to operative endoscopy in detecting biliary stones, a single center experience and review of literature. World J Radiol. 2015;7:70-78. doi:10.4329/wjr.v7.i4.70
22. Vázquez-Sequeiros E, González-Panizo Tamargo F, Boixeda-Miquel D, Milicua JM. Diagnostic accuracy and therapeutic impact of endoscopic ultrasonography in patients with intermediate suspicion of choledocholithiasis and absence of findings in magnetic resonance cholangiography. Rev Esp Enferm Dig. 2011;103:464-71.
23. Aydelotte J, Ali J, Huynh PT, Coopwood TB, Uecker JM, Brown CV. Use of magnetic resonance cholangiopancreatography in clinical practice: Not as good as we once thought. J Am Coll Surg. 2015;22:215-9. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2015.01.060
24. Wu J, Xu X, Liu H, Li G. Combined endoscopic laparoscopic techniques for one-stage treatment of concomitant cholelithiasis and choledocholithiasis. Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao. 2013;33:1656-60.
25. Şurlin V, Săftoiu A, Dumitrescu D. Imaging tests for accurate diagnosis of acute biliary pancreatitis, World J Gastroenterol. 2014;20:16544-9. doi: 10.3748/wjg.v20.i44.16544
26. Horton N, Suzanne S. Statistical methods in the journal. N Engl J Med. 2005;353:1977-9. doi: 10.1056/NEJM200511033531823
27. Wong HP, Chiu YL, Shiu BH, Ho LC. Preoperative MRCP to detect choledocholithiasis in acute calculous cholecystitis. J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2012;19:458-64. doi: 10.1007/s00534-011-0456-8

PERITONITIS Y ABSCESOS INTRAABDOMINALES

FERNANDO GALINDO

Director y Profesor Titular en la Carrera de Postgrado de "Cirugía Gastroenterológica". Universidad Católica Argentina. Facultad de Ciencias Médicas. Buenos Aires

WALTER VASEN

*Médico Infectólogo, Coordinador del Grupo de Trabajo en Infectología del Hospital de Gastroenterología C. Bonorino Udaondo, Buenos Aires.

ALEJANDRO FAERBERG

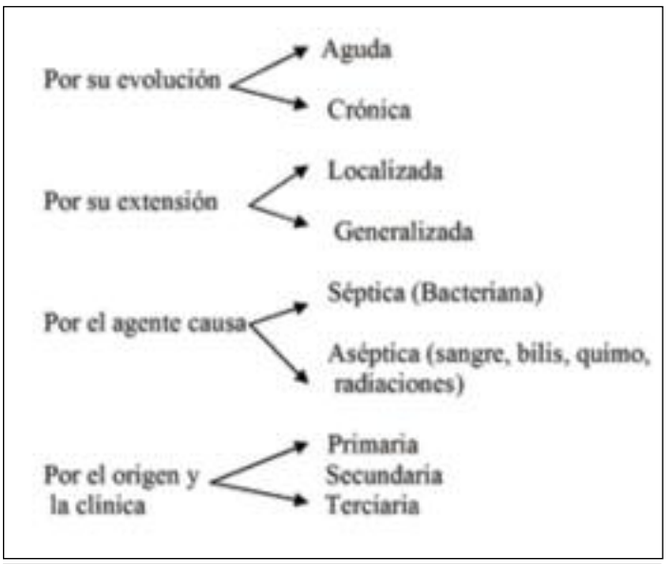
Médico Cirujano del Hospital de Gastroenterología Dr. C. Bonorino Udaondo, Bs. As.

A) PERITONITIS. CONCEPTO. VÍAS DE CONTAMINACIÓN.

Peritonitis es la inflamación de la serosa peritoneal, debida a múltiples causas en donde la bacteriana es una de las mas importantes. Las vías de contaminación pueden ser: directa o local, hemática, linfática, canalicular o por traslocación de gérmenes del tubo digestivo (*Ver Cuadro Nro. 1*)

CLASIFICACIÓN

Las peritonitis admiten varias clasificaciones teniendo en cuenta la evolución, agente causal, extensión, el origen y aspectos clínicos (Cuadro Nro.2).



Cuadro Nro. 2. Clasificación de las peritonitis.

Las peritonitis por su evolución pueden ser agudas y crónicas. En este capítulo se tratará especialmente a las agudas que requieren diagnóstico y tratamiento adecuado en tiempo perentorio. Por su extensión pueden ser localizadas, generalmente alrededor de la víscera en que se originó el proceso y por su propagación generalizarse al resto de la cavidad peritoneal. Por su agente causal pueden ser sépticas o asépticas. Los gérmenes de las sépticas reconocen dos orígenes principales: digestivo (gérmenes múltiples) siendo los más frecuentes como aerobio Gram (-) la *Escherichia coli* y como anaerobio el bacteroides fragilis, y de origen ginecológico (*Clostridium spp., Neisseria gonorreae*). Las asépticas se producen por materiales de origen digestivo (bilis, quimo) pero solo lo son en un comienzo porque la contaminación las transforma en sépticas.

Una clasificación clínica y práctica de las formas agudas, porque esta relacionada con el origen, evolución, diagnóstico y tratamiento, es la que las divide en primarias, secundarias y terciarias.

Vías de contaminación	Ejemplos
Directa o local	Por perforación: ulcera gastroduodenal perforada, ruptura de una colección, dehiscencia anastomótica, traumatismo con perforación pared abdominal.
Hemática	Peritonitis primaria vista en cirróticos, nefrosicos.
linfática	Adinitis y linfangitis retroperitoneo
Canalicular	Infecciones ginecológicas como endometritis, salpingitis
Peritonitis por difusión de gérmenes	De visceras abdominales sin perforación o con lesiones isquémicas. Fenómeno de traslocación de gérmenes

Cuadro Nro. 1. Vías de contaminación peritoneal.

GALINDO F, VASEN W y FAERBERG A - **Peritonitis y abscesos intraabdominales**
Cirugía Digestiva, F. Galindo, www.sacd.org.ar, 2009; II-277, pág. 1-19.

Peritonitis primaria (También conocida como espontánea). Se debe a una contaminación general, sin evidencia de lesión en el tracto digestivo. Se observa en adultos con cirrosis, enfermedades autoinmunes como el lupus eritematoso sistémico, nefróticos. La fuente de infección es hematógena.

Peritonitis secundaria. Es la forma más frecuente y de mayor interés quirúrgico. Se originan en procesos intraperitoneales comenzando como una peritonitis localizada que en su evolución puede extenderse a todo el peritoneo (Ej. apenditicis aguda, colecistitis, úlcera perforada, diverticulitis, dehiscencias anastomóticas, etc.)

Peritonitis terciaria. Es una forma de peritonitis secundaria que ha sido tratada adecuadamente pero continua con un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica asociada a persistencia o recurrencia de la infección peritoneal. El interés de considerar este grupo en forma separada es clínico dadas las particularidades que presenta en cuanto a evolución, bacteriología, tratamiento y pronóstico.

En este capítulo se tratará, teniendo en cuenta el interés quirúrgico, en primer lugar las peritonitis secundarias seguidas por las terciarias y primarias, y peritonitis que el cirujano debe conocer pero son de tratamiento médico predominante. Muchos de los conceptos tratados en peritonitis secundarias son aplicables a otras formas clínicas por lo que se evitará entrar en repeticiones.

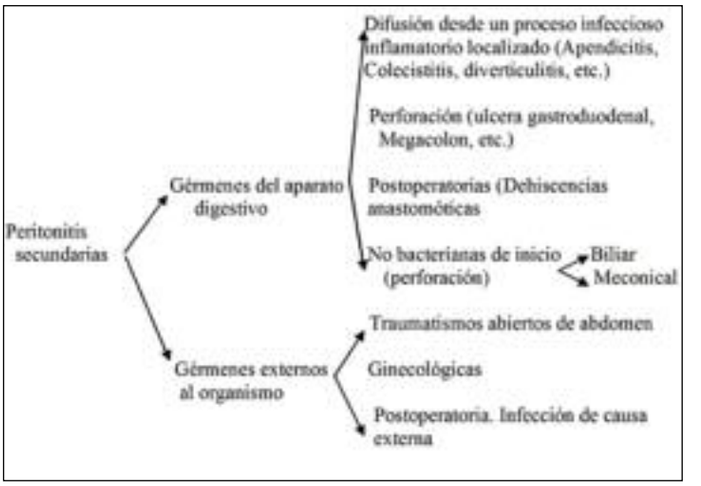
1. PERITONITIS AGUDAS SECUNDARIAS

ETIOPATOGENIA

Las peritonitis secundarias se deben a la inoculación de gérmenes o agentes químicos a partir de una infección e inflamación en el tracto digestivo o a una perforación visceral o de la pared abdominal (*ver Cuadro Nro. 3*).

En el primer caso el órgano puede ser el apéndice , la vesícula biliar o un divertículo en donde la infección e inflamación, como así también fenómenos isquémicos, provocan una alteración de la pared permitiendo la difusión de gérmenes.

La perforación de una víscera da salida al contenido de la misma provocando una agresión química a lo que se agregan gérmenes que dependiendo de su virulencia contribuirán a intensificar la flogosis. La contaminación bacteriana depende del sector del tubo digestivo y de las condiciones patológicas previas. El colon es la zona mas rica en gérmenes y su perforación da lugar a una forma grave de peritonitis (peritonitis fecal).



Cuadro Nro. 3. Peritonitis secundaria. Fuentes de producción.

Las peritonitis postoperatorias se deben a contaminación bacteriana intraoperatoria siendo un número importante secundarias a dehiscencias de anastomosis y la contaminación es de origen intestinal.

La progresión de la infección y proceso inflamatorio va a depender del grado de virulencia de la fuente de inoculación y de las defensas del paciente. Se produce un mecanismo complejo con un proceso exudativo e intervención de inmunoglobulinas, factores de la coagulación y fibrinógeno, afluencia de neutrófilos y el desarrollo de una actividad fagocitaria que trata de controlar la infección[32-10].

Tres son los caminos posibles:

1) La fuente de inoculación no persiste por ser bloqueada por el exudado y fibrina, pudiendo llegar a formar adherencias fibrosas. Todo este proceso puede retrogradar , incluso las adherencias y el proceso inflamatorio desaparecer.

2) La segunda opción es que el proceso inflamatorio infeccioso de lugar a una peritonitis localizada. El proceso ha quedado bloqueado por adherencias laxas primero luego fibrosas.

3) El proceso defensivo del organismo no llega a contener el proceso y se extiende dando lugar a una peritonitis generalizada.

Agentes causales. Los agentes más importante en las peritonitis son los gérmenes (bacterias, hongos). En las perforaciones patológicas (úlcera perforada) o quirúrgicas (Dehiscencias anastomóticas) primero se tiene contaminación por sustancias que se encuentran en el tubo digestivo (bilis, jugo gástrico o duodenal, etc.) y luego la acción de gérmenes. A estas causas pueden agregarse otras menos frecuentes: cuerpos extraños dejados por el cirujano como pueden ser gasa, talco, o del organismo dejados perdidos como cálculos biliares. Estos cuerpos extraños pueden dar lugar a inflamación, abscesos, y frecuentemente a fístulas.

Bacterias. El principal origen de las bacterias en las peritonitis secundarias es el tracto digestivo, razón por la cual siempre se encuentran varias especies (Multimicrobiana

con predominio de gérmenes Gran -), destacándose por su importancia patológica la Echerichia Coli y el Bacteroides fragilis. Esta es una diferencia con las peritonitis primarias en donde la infección es por vía hemática y se trata de un sólo germen.

La flora microbiana predominante depende del sector afectado del tubo digestivo (Ver Cuadro Nro. 4) y condiciones previas del huésped que la modifican.

Lugar	Concentracion bacterias X mm3	Flora
1) Esófago y estómago	$< 10^3$	Gram +. estreptococo, lactobacilos y hongos
2) Intestino delgado proximal	$10^3 - 10^5$	Estreptococos, estafilococos, lactobacilos y hongos
3) Ileon terminal	10^8	Se asemeja en parte al colon. Bacilos Gram (-)- Bacteroides y bifibacterium. Flora aerobia = flora anaerobia
4) Colon	10^{12}	55% del peso sólido materia fecal son bacterias. Predominio anaerobia 1000 a 3000/1 (aerobia). Anaerobios: *bacteroides fragilis* (predominante 75%). peptostreptococcus, eubacterium, bifidobacterium, clostridium. Aerobios: *Escherichia coli*, streptococcus, enterococcus
5) Bilis		*Escherichia coli, Klebsiella spp, Pseudomona spp.*

Cuadro Nro. 4. Flora microbiana digestiva[31-32-16].

Numerosas causas pueden modificar la flora normal del tubo digestivo. Un estómago con evacuación buena y clorhídrica alta tiene una baja concentración de gérmenes, no así cuando hay retención y aclorhidria. Los inhibidores de la producción ácida condicionan mayor número de gérmenes en el estómago.

En las internaciones prolongadas el tracto digestivo puede estar colonizado por flora nosocomial. En la diabetes y en los inmunosuprimidos también se altera la flora. La cirugía también puede contribuir a aumentar los gérmenes cuando se forman asas ciegas que permiten una mayor colonización o a disminuir los anaerobios como ocurre en las colostomías e ileostomías.

Patogenia. Se tomara como base para la descripción la peritonitis secundaria la que comienza con una patología local y que en su evolución se extiende en abdomen y repercusión general en el paciente.

Compromiso local (peritonitis localizada). El 75% de las peritonitis originadas en causas no traumáticas se deben a apendicitis, úlcera perforada y pelviperitonitis por causas ginecológicas[9]. A estas causas se agregan: colecistitis, diverticulitis colónica y de Meckel, megacolon volvulado y perforado, isquemias de colon e intestino delgado, etc. Los traumatismos abdominales tanto de heridas por arma blanca y armas de fuego, como los abortos criminales, son también causa de peritonitis.

La patología inicial y sus causas son importantes en la evolución. Una apendicitis o una colecistitis generalmente tienen una gravedad moderada mientras que una perforación colónica o un infarto de intestino una gravedad severa y su generalización en peritoneo es la regla.

La repuesta inflamatoria local es exudativa con salida de fluido rico en proteínas incluyendo opsoninas, fibrinógeno y leucocitos polimorfonucleares. El fibrinógeno por polimerización da lugar a fibrina que contribuye a bloquear el proceso localmente. El peritoneo esta edematoso, congestivo, cubierto por exudado fibrinoso que contribuye a adherir las asas intestinales y el epiplón vecino al foco. El peristaltismo de las asas intestinales cesa contribuyendo a focalizar la lesión. La fibrina contribuye a bloquear el proceso siendo un primer paso en la formación de adherencias, por otra parte evita el transporte de leucocitos al sitio. Las opsoninas y el sistema de complemento son necesarios para la fagocitosis de gérmenes por los macrófagos. La suma de un exudado rico en fibrinógeno, la producción de tromboplastinógeno por parte de las células mesoteliales y macrófagos activados conduce al secuestro bacteriano en una malla de fibrina.

El proceso local por acción del tratamiento y o virulencia de los gérmenes puede retrogradar, o dar lugar al desarrollo de un absceso o expandirse en el peritoneo.

Peritonitis difusa. La difusión de la infección al resto de la cavidad abdominal puede realizarse inicialmente o desarrollarse en la evolución por insuficiencia de los mecanismos que contribuyen a localizar el proceso.

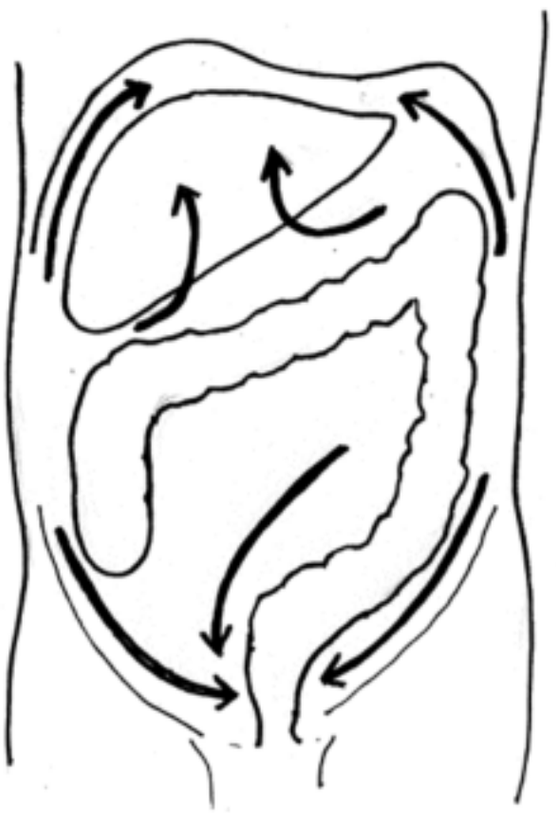


Fig. 1. Vías normales seguidas por el líquido peritoneal y en condiciones patólogicas por secreciones y supuraciones.

Cuando no se han formado barreras la difusión sigue el camino normal de los fluidos en el peritoneo. Los derrames en la parte superior del abdomen supramesocolónico se dirigen a los espacios subfrénicos donde la presión es menor. Mientras en la parte inframesocolónica es más gravitacional y se dirige a la pelvis y fondo de saco de Douglas siguiendo los espacios parietocólicos e inframesentérico (Fig. 1).

MANIFESTACIONES SISTÉMICAS O GENERALES

La repercusión general puede observarse desde el comienzo o en la evolución de la peritonitis. En la fase inicial esta dada por la virulencia de los gérmenes, la insuficiencia de poder bloquear localmente el proceso y a un aumento de la permeabilidad vascular con pasaje de toxinas y bacterias a la circulación general. La distensión abdominal, mayor cantidad de líquidos contribuyen a aumentar la presión abdominal (síndrome compartimental) e incrementar las manifestaciones. Son formas graves que llevan a un detrimento del estado general con fallas multiorgánicas.

Las alteraciones son progresivas y afectan a partes vitales como el aparato respiratorio, cardiocirculatorio y los riñones formándose circuitos viciosos que llevan a una falla multiorgánica.

Infección (propagación general). La infección puede propagarse por vía portal dando lugar a una pileflebitis y a la formación de abscesos hepáticos.

El pasaje de toxinas y de bacterias a la circulación general puede producir una septicemia y llevar a un shock séptico.

Cardiovasculares. En los cuadros graves se tiene hipovolemia que esta dada por la importante perdida de fluidos por los exudados, falta de aportes de líquidos y a la sustracción de estos por el íleo intestinal.

La hipovolemia junto con el shock séptico lleva a una falla cardiovascular con disminución del débito cardíaco y falta de oxigenación tisular que lleva a una acidosis

Respiratorias. Hay varios mecanismos que llevan a una disminución de la función respiratoria y que pueden actuar en distinto grado. La motilidad diafragmática esta disminuida o ausente por el dolor y vecindad de la infección. Esto lleva a la producción de atelectasias especialmente en las bases y derrames pleurales. El edema de la membrana alveolocapilar y las alteraciones de las presiones capilares por los cambios cardiovasculares disminuyen la función pulmonar.

Renal. La acción directa de las toxinas y la falta de una buena perfusión por falla cardiovascular llevan a una insuficiencia renal. Cuando la presión intraabdominal supera los 30 mm. de mercurio (Síndrome compartimental del abdomen) la perfusión renal y filtrado glomerular se ven reducidos y aparecen efectos mecánicos directos sobre la circulación esplácnica con hipoperfusión que condiciona trastornos gastrointestinales, hemorragia digestiva por isquemia mucosa, permeación de toxinas y traslocación bacteriana.

ANATOMIA PATOLÓGICA

La peritonitis en su forma más leve se muestra la serosa congestiva, edematosa, con escasa fibrina pudiendo haber líquido intraperitoneal. Microscópicamente hay hiperemia, edema e infiltrados de leucocitos. El incremento del proceso lleva a las formas purulentas, las que pueden estar bloqueadas o no por la formación de adherencias a vísceras y epiplón, o bien diseminarse constituyendo una peritonitis difusa.

En otras circunstancias puede dar lugar a abscesos vecinos a la fuente de origen o alejados por gérmenes que se diseminación por vía hemática (abscesos hepáticos) o bien por vía peritoneal (abscesos subfrénicos o pélvicos) (Véase más adelante el tema Abscesos).

Se conoce con el nombre de plastrón a un proceso local, mal delimitado en donde convergen alrededor del foco inflamatorio de origen vísceras huecas vecinas y formaciones peritoneales, (epiplón, mesos), pudiendo tener entre medio de estas estructuras inflamadas material purulento.

Las adherencias al comienzo son laxas y constituidas en gran parte por fibrina que son reemplazadas por acción de fibroblastos en fibras colágenas, constituyendo esto una suerte de curación natural del proceso. Esto da lugar a lo que se conoce como peritonitis plástica que en intestino delgado y colon puede dar lugar a síntomas de obstrucción.

CLÍNICA

La sintomatología de las peritonitis presentan muchas variantes que dependen de la causa que la origina (apendicitis, colecistitis, perforación ulcerosa, etc.), del lugar del abdomen afectado, del tiempo de evolución que lleva el proceso y de las condiciones propias del paciente. En esta parte general se tomarán para la descripción las peritonitis originadas en la perforación de una víscera y los originados en el proceso inflamatorio local y se verán los síntomas propios de la inflamación peritoneal cualquiera sea su origen.

Dolor. El dolor puede manifestarse en forma aguda, brusca como ocurre en la perforación de una úlcera duodenal mientras que en la inflamación de un órgano como la vesícula biliar o el apéndice lo hace en forma progresiva. Es importante señalar que en los perforados después del fuerte dolor inicial tengan una disminución del

mismo mientras se van instalando las manifestaciones de la inflamación peritoneal. El no estar advertido de estos cambios es causa de retardo en la consulta y en el diagnóstico. Es importante la ubicación y el tipo de dolor (cólico, continuo, intermitente) y de su irradiación. El dolor se mantiene localizado mientras la reacción peritoneal sea local, si la peritonitis progresa el dolor también se generaliza.

Nauseas, vómitos. Son síntomas frecuentes y comunes a muchas causas de peritonitis, debidos a irritación peritoneal. En la evolución de las peritonitis el íleo paralítico intestinal contribuye a que sean más constantes.

Fiebre. Es un síntoma constante. En personas de edad avanzada puede no ser muy importante y no guarda relación con la intensidad de la peritonitis. Es de gran valor determinar la diferencial entre la temperatura periférica y la rectal que en caso de peritonitis sobrepasa el grado centígrado. Esto se conoce como disociación axilo-rectal y es más notable en patología de abdomen inferior y pelvis.

Otros síntomas. La diarrea puede existir pero no es frecuente. Lo importante es saber que no excluye la posibilidad de un cuadro local como una apendicitis aunque lo más frecuente en las inflamaciones peritoneales es la instalación de un íleo adinámico.

El examen físico. El paciente esta quieto, en decúbito dorsal, trata de no movilizar su abdomen aun con la respiración. Esta se vuelve más torácica, superficial y puede haber aumento de la frecuencia. Las fascie del paciente denuncia la gravedad del cuadro, dado el dolor, la fiebre, la deshidratación. La conocida como fascie hipocrática se observa en cuadros avanzados y son debidas también a la deshidratación, dolor y la sepsis, siendo los rasgos más afilados, ojos hundidos, mucosas secas, y expresiones de dolor y angustia. Suele haber hipertermia (con diferencial significativa) y diaforesis. Si hay shock séptico el paciente puede presentar: taquicardia, hipotensión y si se profundiza se suman hipotermia y extremidades frías.

Examen del abdomen. A la inspección puede observarse a veces distensión por el íleo y fijeza respiratoria para no incrementar el dolor. La palpación permite precisar la zona dolorosa y los órganos comprometidos. Esta exploración debe realizarse en forma muy suave, comenzando por las zonas alejadas a la que se considera afectada. Maniobras bruscas de entrada provocan defensa y contractura del abdomen impidiendo hacer una buena semiología del mismo. La zona afectada se reconoce por la contractura muscular aumentada con respecto a otras zonas y en segundo lugar por el dolor.

El signo de Blumberg o del rebote es una forma de provocar dolor debido a la inflamación peritoneal y consiste en una compresión suave flexionando los dedos contra el abdomen y efectuando una descompresión rápida. Es importante observar la cara del paciente que exterioriza la sensación de dolor más que con la palabra. Una palpación más profunda completará el examen, siendo necesario disminuir la contractura provocada como reacción defensiva del enfermo, desviando la atención del paciente o realizando la exploración al mismo tiempo que el tacto rectal (Maniobra de Yódice-Sanmartino).

La percusión puede evidenciar: timpanismo, matidez (sobre todo en flancos si hay líquido libre) o ausencia de la misma en región subfrénica derecha en caso de neumoperitoneo (signo de Jobert).

El silencio auscultatorio es la expresión clínica de la parálisis intestinal.

El tacto rectal y vaginal son de suma utilidad para detectar colecciones en el fondo de saco de Douglas o descartar cuerpos extraños o tumores, o patología ginecológica. Permiten una relajación relativa del abdomen y realizar una palpación combinada con la abdominal.

LABORATORIO

La leucocitosis con neutrofilia es un hallazgo prácticamente constante. En pacientes inmunodeficientes y en gerontes, la leucocitosis puede no ser importante El hematocrito se halla aumentado por deshidratación y hemoconcentración, salvo que por su patología de base sea un paciente anémico. La amilasemia puede elevarse sin implicar patología pancreática. Son útiles los gases en sangre para evaluar progresión de la sepsis.

El diagnóstico bacteriológico surge a partir del líquido recolectado de la cavidad y si se sospecha compromiso séptico se recurrirá al hemocultivo o policultivos (sangre, orina, secreciones, etc.).

Punción abdominal (o paracentesis) y otras. No es un estudio sistemático pero es de gran utilidad en casos dudosos y cuando existe contenido liquido peritoneal. Generalmente se realiza a ciegas en fosa iliaca izquierda o con control ecográfico.

En las colecciones en el fondo de saco de Douglas se puede obtener material para estudio por punción transvaginal en el fondo de saco posterior o bien por vía rectal. En el liquido obtenido es importante ver sus características, puede ser purulento y no, tener elementos como sangre o bilis o mostrar al examen microscópico presencia de gérmenes y gran cantidad de leucocitos (>500/mm3) o de piocitos como indicadores de peritonitis[32-10-21].

Gammagrafía. Los estudios con Galio 67, Indio 111 o Tecnecio no son utilizados en peritonitis aguda por su poca disponibilidad, demora en los resultados y al escaso aporte. Son más utilizados en las formas terciarias y en la detección de abscesos en donde la ecografía y la tomografía no resultaron satisfactorios (ver más adelante).

IMÁGENES

RADIOGRAFÍA DIRECTA DE ABDOMEN

La radiografía directa de abdomen de preferencia debe ser hecha de pie. Si el enfermo por sus condiciones físicas no es posible se recurrirá al decúbito dorsal y lateral. El estudio de pie y lateral permite ver mejor los niveles hidroaéreos, el neumoperitoneo y los derrames.

Una simple radiología directa de abdomen puede mostrar elementos importantísimos de peritonitis como aire libre en la cavidad abdominal por perforación de víscera hueca, aire subdiafragmático en los abscesos subfrénicos, aire encapsulado en abscesos de órganos macizo. Manifestaciones por íleo debido a la peritonitis, asas dilatadas y niveles hidroaéreos (íleo adinámico) en forma localizada o generalizada. Imagen de vidrio esmerilado (opacidad uniforme que oculta estructuras óseas) y signo del revoque (bandas opacas que separan asas vecinas o que reflejan edema de pared y mesos) que evidencian liquido libre en el abdomen; borramiento del psoas (edema retroperitoneal), calcificaciones de vesícula o de quistes, niveles hidroaéreos localizados en abscesos tabicados, derrame pleural secundario a abscesos sub frénicos y otros datos de resorte gastroenterológico como la intususcepción, vólvulos, lesiones vasculares, etc.

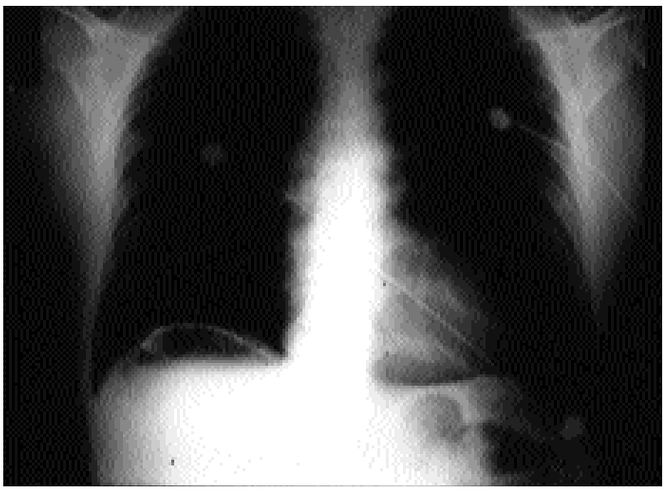


Fig. 2. Radiografía directa que muestra elevación del diafragma y una colección subfrénica con aire.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

La radiología simple de tórax permite visualizar cambios secundarios a los procesos subfrénicos como son el derrame pleural, las atelectacias basales y la elevación del hemidiafragma homolateral al proceso (Figs. 2 y 3). El aire subdiafragmático (signo de Popper) en caso de perforación de víscera hueca suele verse mejor en la radiografía de tórax que en la abdominal.

Fig. 3. Radiografía de tórax lateral, mostrando la elevación del diafragma y una colección líquida aireada subfrénica.

ECOGRAFÍA

La ecografía es un método diagnóstico muy utilizado por su sensibilidad, disponibilidad y bajo costo, teniendo la ventaja de no requerir contraste y puede hacerse en la cama del paciente. Razones por lo que es usado frecuentemente en primer termino y si quedan dudas se recurre a otros medios como la Tomografía Computada.

Fig. 4. Ecografía. Absceso pelviano.

La sensibilidad se pone de manifiesto en la detección de masas tumorales, desplazamientos de vísceras, colecciones líquidas y de abscesos. El aparato de ecografía puede ser trasladado a la cama del paciente y sirve tanto para el diagnóstico y guía en el tratamiento para realizar punciones y drenajes percutáneos.

TOMOGRAFÍA COMPUTADA

Este método es útil para evaluar colecciones y abscesos (zonas de densidad anormal, a veces con burbujas de gas que desplazan órganos vecinos) y eventualmente patología de base sobre todo en pacientes en los que el examen abdominal puede ser equívoco (trauma encefálico, consumo de corticoides). Tiene alta sensibilidad para peritonitis postoperatorias y en la pesquisa del foco séptico oculto.

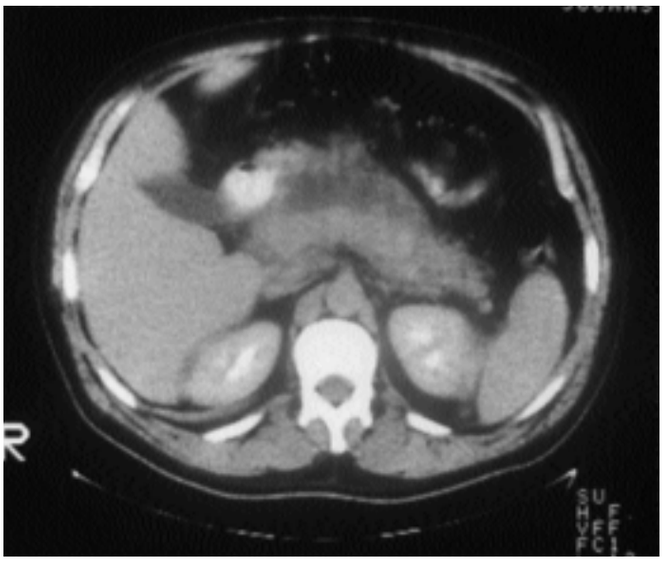


Fig. 5. Tomografía. Necrosis infectada en pancreatitis aguda.

LAPAROSCOPIA COMO MEDIO DIAGNÓSTICO

Su empleo va en aumento. Permite a través de una pequeña incisión colocar el laparoscopio y explorar el abdomen y llegar al diagnóstico de la lesión y a proseguir con el tratamiento si se considera adecuada la vía[26]. Evita mayores gastos en el preoperatorio al diagnosticar directamente la causa de la peritonitis y realizar el tratamiento. Tiene algunas limitaciones como la imposibilidad de obtener una cámara abdominal por operaciones previas.

DIAGNÓSTICO

Debemos distinguir el diagnóstico de peritonitis y el de la lesión causal. El diagnóstico de peritonitis es eminentemente clínico siendo el examen físico, la fiebre y la leucocitosis los elementos más importante. Los métodos por imágenes nos hablan más de la lesión causal y de su extensión como de la existencia de neumoperitoneo, colecciones, abscesos, etc. El diagnóstico de peritonitis es relativamente fácil y sirve para establecer la necesidad de un tratamiento quirúrgico. El diagnóstico de la enfermedad causal sirve para planear la terapéutica pero si no es posible la necesidad de una intervención quirúrgica por el cuadro inflamatorio peritoneal es perentoria y el diagnóstico de la enfermedad causal se establecerá por una laparoscopia o laparotomía.

Diagnóstico diferencial

Dado al gran número de patologías con cuadros agudos que pueden dar o simular una peritonitis, serán únicamente nombradas (se pide al lector ir a los capítulos correspondientes para más detalles).

Entre las patologías quirúrgicas se consideran: lesiones de la pared abdominal como los hematomas de la vaina del recto; hemoperitoneo debidos a rotura de bazo, tumores hepáticos, embarazo ectópico o por rotura de aneurisma de aorta; oclusión intestinal; procesos derivados de órganos retroperitoneales como el páncreas (pancreatitis) o renal (abscesos); etc.,

Entre las patologías no quirúrgicas a tener en cuenta en el diagnóstico diferencial existen patologías: gastrointestinales como hepatomegalia congestiva, pancreatitis, enterocolitis aguda; ginecológicas como pelviperitonitis, ovulación dolorosa, endometriosis; urinarios como pielonefritis, cólico renal; respiratorias como neumopatía basal, embolia pulmonar: cardiovasculares como infarto de miocardio¸ alteraciones metabólicas y hematológicas y otras afecciones médicas: crisis addisoniana, uremia, porfiria, drepanocitosis y leucemias.

PRONÓSTICO

En términos generales, se han considerado: edad del paciente, patología asociada, enfermedad desencadenante, tiempo de evolución y disponibilidad de medios. Los pacientes de mayor edad y con patología asociada (neoplasias, diabetes, insuficiencia renal, inmunosuprimidos) tienen peor pronóstico[10]. La diversidad de patología que conduce a una peritonitis hace también difícil de dar pronósticos generales. Todo cirujano sabe la gravedad que revisten las peritonitis con isquemia mesentérica y en los que hay una peritonitis fecal por perforación colónica en donde la mortalidad esta entre el 40 a 80%. Las peritonitis originadas en inflamaciones del apéndice o de la vesícula tratadas adecuadamente tienen una mortalidad que no debe sobrepasar el 1 ó 2%. Estos mismos procesos tratados tardíamente (peritonitis difusa) la morbilidad y mortalidad son mayores.

Dadas las diversas causas que hay que tener en cuenta para el pronóstico es que se emplean los scores de riesgo. Entre los sistemas más frecuentemente utilizados se encuentra el APACHE II (Acute Phisiology And Chronic Health Evaluation) que otorga puntos por parámetros de fisiología agudos, edad y patología crónica. Koperna y col.[12] establecieron el score promedio al comienzo del tratamiento en 12,7; el de fallecidos en 22,9 y el de sobrevivientes en 10,6. Cuando se tiene más de 15 puntos la mortalidad es del 46,7 % y con menos de 15 es 4,8 %.

TRATAMIENTO (SECUNDARIAS)

Se tratará primero las medidas comunes a todo tipo de peritonitis y luego las especiales: reanimación, antibióticoterapia, eliminación de la fuente de contaminación bacteriana, reducción del inóculo bacteriano y soporte metabólico continuo..

REANIMACIÓN

Una vez realizada la semiología se impone la colocación de una vía central que mida PVC y permita expandir la volemia. La velocidad con que se realiza la reanimación depende del grado de hipovolemia, del estado fisiológico del paciente y de lo agudo de la situación.

Previo a la cirugía, es ideal que el proceso se efectúe en no menos de 2 a 3 hs. Para evaluar la reposición se controlan presión arterial, estado de conciencia, sonda vesicular, control de la presión venosa central y en algunos casos será necesario la colocación de un catéter de Swan Ganz (presión enclavada).

En situaciones extremas, para preservar la oxigenación, puede requerirse intubación traqueal y respiración asistida. Para descomprimir el tubo digestivo y evitar vómitos y broncoaspiración se coloca sonda nasogástrica. Es frecuente que estos pacientes tengan hiperclorhidria siendo útil su reducción mediante la administración de inhibidores de la bomba de protones.

ANTIBIÓTICOTERAPIA

La selección del antibiótico depende: 1) de la actividad demostrada del agente contra las bacterias que se presume están presentes según el nivel de perforación del tubo digestivo; 2) capacidad del antibiótico de alcanzar niveles adecuados en la cavidad peritoneal; 3) características del paciente y 4) del lugar de internación (33).

Todo esquema tiene que ser efectivo contra Echerichia Coli y Bacteroides fragilis y ninguno ha sido superior a un aminoglucósido con metronidazol en peritonitis secundaria. Pueden utilizarse también: cefoxitina, cefotetán, ticarcilina / ácido clavulánico, ampicilina / sulbactam, piperacilina / tazobactam o carbapénicos (imipenem o meropenem)[31-34].

Además para Echerichia Coli son aptos: aminoglucósidos, cefalosporinas de 3ª generación (ceftriaxona, ceftazidima, etc.) o astronam y quinolonas de 2ª o 3ª generación.

Para bacteroides: metronidazol o clindamicina.

El advenimiento de nuevas quinolonas permite pasar a la vía oral en cuanto se recupera el tránsito intestinal[34].

El aislamiento de flora polimicrobiana con cándida en peritonitis secundaria no requiere el uso de fármacos antimicóticos. Si se tratara de flora única o peritonitis terciaria debe ser indicado anfotericina y fluconazol.

La antibioticoterapia debe basarse en estudios hechos en el propio paciente (secreciones, hemocultivos, etc.). Como los cultivos suelen demorar, se debe medicar empíricamente con los agentes recomendados por cada Unidad Asistencial que surgen de un control permanente de las infecciones y uso racional de antibióticos. En caso de carecer de un comité de infecciones se deberán seguir la experiencias de centros reconocidos de la misma región.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Decidido el tratamiento quirúrgico este no debe demorarse. La única demora será la necesaria para efectuar los estudios preoperatorios y para mejorar las condiciones respiratorias, cardiocirculatorias y la diuresis. Esta demora no debe sobrepasar las 12 horas.

Abordaje y exploración. La laparotomía mediana es una incisión rápida y permite una buena exploración y tratamiento cualquiera sea el foco. En los casos en donde se tenga diagnóstico causal la incisión puede estar relacionada al sitio. Ej. una incisión de Pfannenstiel en patología pelviana, una incisión subcostal derecha en patología vesicular y hepática, etc. La exploración laparoscópica contribuye al diagnóstico y si se considera factible para proseguir la operación sin laparotomía y si esta se realiza se la efectuará según el foco diagnosticado.

Son normas generales de cirugía que si hay un proceso peritoneal localizado el cirujano debe limpiar el mismo aspirando todas las secreciones y material purulento que haya, tratando de no diseminar el mismo por el resto del abdomen. Durante la operación debe proteger con compresas el campo operatorio para evitar la contaminación de otras zonas. Obtención de material para estudios bacteriológicos en lo posible antes de la limpieza o lavados en el peritoneo.

Tratamiento del foco contaminante. La cirugía consiste en la eliminación del foco contaminante y si no es posible su reducción y o drenaje al exterior, limpieza del peritoneo y avenamiento. Hay consenso general que la eliminación del foco, cuando posible, es la mejor solución y acorta la evolución postoperatoria. La apendicectomía en apendicitis aguda y la colecistectomía en colecistitis aguda son conductas que nadie discute hoy. En la sigmoiditis aguda diverticular con peritonitis la extirpación del sigmoide con o sin reconstrucción del tránsito también es considerada la conducta electiva. No obstante, a veces, el proceso local ha dado lugar a un plastrón en donde es peligroso la disección por las vísceras vecinas comprometidas y el cirujano solo puede drenar localmente y en ciertos casos excluir el pasaje de materias fecales con una colostomía transversa (otra conducta es la realización de una ileostomía).

Cuando la peritonitis se debe a perforación de una vís-

cera el tratamiento va desde el cierre simple por sutura a la resección englobando la perforación. Esto depende: 1) órgano afectado e importancia de sus lesiones; 2) tipo y cantidad de material contaminante y 3) tiempo que media entre el comienzo del cuadro y la operación

En la úlcera gastroduodenal perforada el cierre suturando la perforación es el gesto más realizado, si se trata de un ulceroso crónico y no hay una peritonitis se agrega vagotomía y una derivación gastroyeyunal desaconsejándose en la actualidad las resecciones. Cuando se tiene una perforación en intestino delgado como ocurre en los linfomas o en el Crohn lo aconsejable es la resección segmentaria ya que no es seguro efectuar un cierre en una pared enferma y estenosada. Las perforaciones en colon como en el megacolon tóxico dado al estado del órgano se debe resecar todo el colon para sacar el foco séptico, única forma de evitar nuevas perforaciones. En caso de dehiscencia de una sutura en colon que no esta dirigida y drenada y con peritonitis no es aconsejable la reanastomosis dado al estado de los cabos siendo más seguro el abocamiento de los cabos al exterior y si no es posible al menos hacer una ostomía con el cabo funcionante proximal con cierre del distal.

Limpieza del peritoneo (Reducción del inóculo). La limpieza del peritoneo es una medida tan importante como el tratamiento del foco contaminante. Para lograrlo a veces es necesario efectuar el desbridamiento de vísceras unidas con fibrina y que pueden esconder entre ellas abscesos interasas. Por aspiración se deben sacar el pus, bilis, detritus y material necrótico y completar la limpieza con lavajes con solución fisiológica. Es necesario aspirar el líquido remanente, ya que los fluidos favorecen el desarrollo de agentes patógenos al disminuir la fagocitosis y la migración leucocitaria.

Cuando el cirujano no tiene la seguridad de que la limpieza del peritoneo es suficiente o que el factor causal no ha podido ser totalmente tratado la utilización de drenajes, y en casos seleccionados la realización de lavados intraperitoneales postoperatorio o dejar el abdomen abierto y contenido (laparostomía) para poder proseguir con la limpieza del foco.

Drenajes abdominales. El uso de drenajes ha sido y será motivo de controversia. Es cierto que drenar bien toda la cavidad abdominal no es posible. Una opinión es considerar que si el foco causal ha sido resuelto, seguido de una toilette de todos los compartimientos peritoneales no es necesario dejar drenaje

Por otra parte están los que piensan, a los que se adhieren los autores que cuando se trata una peritonitis purulenta no se tiene la seguridad plena de no dejar áreas contaminadas y por otra parte los drenajes tienen probados beneficios y muy escasa morbilidad. Los drenajes se dejan en la vecindad del foco tratados y zonas declives o que por ser de presiones negativas las colecciones tienden ir a esos lugares. como son los espacios subfrénicos, el fondo de saco de Douglas y las goteras parietocólicas[38].

Es conveniente para que los drenajes funcionen adecuadamente que mantengan una presión negativa para que la aspiración sea constante. Un drenaje que no funcione o taponado ejerce una acción contraria a lo que se desea con su empleo.

Lavado intraperitoneal postoperatorio. El lavado intraperitoneal postoperatorio es un viejo método que tiene una amplia bibliografía, con resultados discordantes, y sobre el que no hay evidencia cierta de su utilidad. El propósito que se perseguía era disminuir la carga bacteriana y las toxinas peritoneales, pero también contribuye a diseminar las bacterias en lugares en donde estaba ausente y posiblemente altere mecanismos inmunitarios[33].

La indicación más frecuente era la peritonitis difusa. El cirujano debía dejar en la operación todos los tubos colocados: un catéter (Tenckhoff o similar) que emergía por debajo del ombligo y tubos de siliconas de drenaje supramesocolónicos, ambos flancos y en pelvis. La instilación de la solución de diálisis peritoneal con el agregado de antibióticos y drenado posterior y nuevas reinstilaciones que se mantenían en los primeros días (72 horas)[4].

Por otra parte, no se ha demostrado que la instilación de antibióticos intraperitoneal sea superior a la administración parenteral[36]. En resumen: aunque no hay un trabajo indiscutido de evaluación, los lavajes intraperitoneales postoperatorios han perdido consenso[9-4].

Abdomen abierto y contenido. Se realiza solo en casos especiales, donde el foco infeccioso no ha podido ser tratado en su totalidad y debe hacerse por etapa. La mayor experiencia se ha obtenido en el tratamiento de la necrosis infectada del páncreas. La necrosis en la primera operación no siempre esta bien delimitada y se puede removerla totalmente por el peligro de lesionar importantes elementos elementos sobre todo vasculares, cosa que es posible hacerlo por etapas mientras la necrosis se desvincula bien de las zonas sanas.(*Véase Cap. IV-474*)

Cuando se deja el abdomen abierto es necesario dejar las vísceras acomodadas como para poder llegar al foco que debe ser tratado y controlado. En el caso del páncreas que es un órgano retroperitoneal se deja un taponaje realizado con una venda vaselinada entre el páncreas por detrás y la pared abdominal quedando el estómago reclinado hacia arriba y el colon transverso hacia abajo.

Este procedimiento no esta carente de complicaciones como fístulas intestinales o de órganos, lesiones vasculares, etc. En las pancreatitis el procedimiento ha contribuido a mejorar los resultados siendo muy importante que siempre sea hecha por el mismo cirujano que conoce la

anatomía propia del caso, y que tenga experiencia y dedicación especial en esta patología.

Cierre de laparotomía. La laparotomía debe cerrarse herméticamente. Las limitaciones están dadas:

1) Cuando existe una eventración o falta de la pared por herida previa y el paciente se opera por una peritonitis. El cierre de la pared debe hacerse si con las estructuras que se tienen en lo posible y no quedara tensión ni tampoco producir un aumento de la presión intraabdominal. No es conveniente hacer operaciones de despegamientos o incisiones de descargas en la pared por el peligro de infección, por lo que es aconsejable dejar el abdomen contenido con una malla y diferir la reparación de pared abdominal para cuando haya sido totalmente controlada la infección peritoneal.

2) En los casos en donde se considere la necesidad de laparotomías iterativas se dejara el abdomen abierto y contenido. En estos casos se puede utilizar una malla transitoria sujeta a la pared por puntos en U transparietales[34-9-10].

Abordaje laparoscópico[1-17-26-27]

El abordaje laparoscópico va ganando terreno tanto para el diagnóstico como para el tratamiento, pero tiene limitaciones técnicas que obligan a una selección de los casos.

La laparoscopía tiene las siguientes ventajas[26]: menor trauma quirúrgico, exploración más completa, pronta recuperación, menor tiempo de internación, evita operaciones innecesarias, reemplaza otros estudios y acelera diagnósticos y mejor costo beneficio. En caso que deba proseguirse por laparotomía y conocerse el diagnóstico se efectúa la incisión y operación más adecuada.

Las limitaciones del empleo del abordaje laparoscópico son las comunes a todos los casos y que están dadas por la imposibilidad de obtener un buen neumoperitoneo (operaciones previas, distensión abdominal, etc.) o por la magnitud de la operación a realizar y experiencia del equipo tratante. La hipótesis de que el aumento de la presión abdominal por el neumoperitoneo podría favorecer la translocación bacteriana no ha sido probado y por otra parte se considera que la vía laparoscópica sería más beneficiosa por no provocar una supresión global del sistema inmunológico, preservando la actividad de macrófagos, la absorción linfática y el secuestro de bacterias por fibrina[26].

La exploración que se logra con la laparoscopia es mayor que la lograda en relación a la incisión necesaria por laparatomía. Para explorar bien todo un abdomen es necesaria una incisión xifopubiana. En cambio con los instrumentos largos empleados en laparoscopia es posible llegar a explorar la mayor parte de la superficie peritoneal.

TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE ALGUNOS ABDÓMENES AGUDOS PERITONÍTICOS FRECUENTES

Estos temas son tratados con las patologías y técnicas en particular. La laparoscopia diagnostica tiene aceptación general sobre todo cuando no se tiene diagnóstico y se considera que la patología a tratar puede hacerse por esa vía. Cada vez son más los cirujanos que tratan por laparoscopía una apendicitis aguda, una colecistitis aguda, la diverticulitis de Meckel y la úlcera perforada. En cambio cuando involucra técnicas más complejas como resecciones colónicas en diverticulitis aguda la vía empleada es la laparotomía y por vía laparoscópica sólo están siendo efectuadas en centros especializados por cirujanos dedicados especialmente a estas patologías.

FORMAS CLÍNICAS DE PERITONITIS SECUNDARIAS

Aquí solo se destacaran las características sobresalientes de algunas formas clínicas.

Peritonitis postoperatoria. Están relacionadas a una complicación: dehiscencia de suturas, lesiones isquémicas por falta de irrigación, perforaciones inadvertidas o agravamiento del proceso original. La sospecha de la complicación es clínica, cambios en la evolución con desmejoramiento del estado general y o local, el dolor, fiebre y leucocitosis en ascenso. Esto lleva al estudio por imágenes y proceder de acuerdo a los hallazgos. Una fístula dirigida, con reacción peritoneal limitada, puede seguirse tratamiento conservador. La existencia de un absceso obliga a proceder al drenaje percutáneo. En las peritonitis por dehiscencia obliga a una relaparatomía para tratar la perforación o bien excluirla de la circulación enteral como puede ser el abocamiento de los cabos.

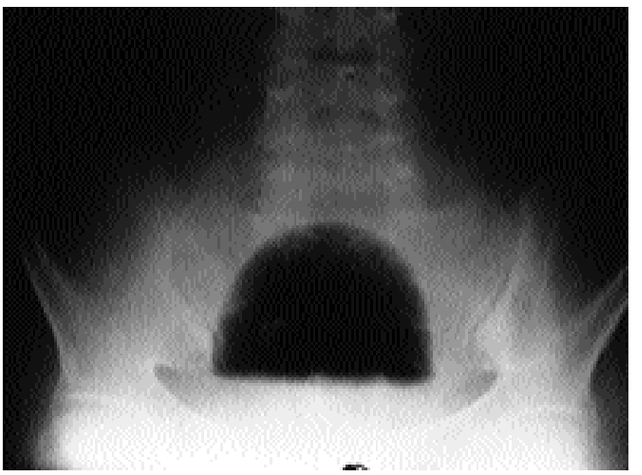


Fig. 6. Absceso pélvico.

Peritonitis fecal. Se denomina así cuando hay perforación del colon y pasaje de materia fecal. Es una peritonitis grave, que requiere tratamiento urgente del foco y limpieza de la cavidad abdominal.

Peritonitis ginecológica. Son más frecuentes en mujeres jóvenes. El dolor y la contractura de la pared se manifiestan en las fosas iliacas y en el hipogastrio. Hay fiebre y franca disociación axilorectal. El tacto vaginal muestra un fondo de saco de Douglas doloroso, que se puede extender a los sacos laterales de la vagina y agravarse con los desplazamientos del útero producido con la otra mano palpando el hipogastrio. La punción transvaginal del fondo de saco de Douglas puede mostrar material purulento y servir para estudio bacteriológico y drenaje. La ecografía puede mostrar imágenes patológicas anexiales y en útero como la presencia de colecciones.

Peritonitis biliar. Se caracteriza por la existencia de bilis en peritoneo por alguna lesión en la vía biliar y posterior infección. Cuando es una vesícula enferma gangrenosa que se perfora la infección existe desde el comienzo y la conducta quirúrgica no puede dilatarse. En otros casos la pérdida de bilis se debe a lesión de la vía biliar, apertura del cístico, salida de un tubo en T de Kehr. La bilis se difunde en peritoneo dando lugar a lo que se denomina coleperitoneo, el que en ciertos casos puede bloquearse y quedar solo en una zona del peritoneo. El proceso puede mantenerse muchas horas o días sin infectarse, pero la infección ocurre y tenemos una peritonitis biliar. Es conveniente solucionar el problema de la bilirragia y drenar el contenido biliar del peritoneo antes de llegar a una peritonitis.

2. PERITONITIS TERCIARA

La peritonitis terciaria es una forma secundaria, que pese al tratamiento que se le haya administrado, hay una persistencia de la repuesta inflamatoria y un desarrollo progresivo a una disfunción orgánica múltiple.

Todos los conceptos vertidos en cuanto al diagnóstico y tratamiento de las peritonitis secundarias deben ser tenidos en cuenta en las terciarias. A fin de no entrar en repeticiones en este apartado se verán las características que distinguen a la forma terciaria

ASPECTOS CLÍNICOS

Esta infección siempre se diagnostica en pacientes previamente internados y que cursan un postoperatorio. Frecuentemente hay factores que favorecen la progresión del cuadro como diabetes, obesidad, corticoides, inmunosupresión, etc. La infección es posquirúrgica e intra nosocomial. Este hecho tiene que ser considerado pues tiene implicancias terapéuticas en el momento de elegir el tratamiento antibiótico. Hay persistencia de la fiebre, aunque puede no ser elevada, leucocitosis y catabolismo aumentado. La presencia de síntomas de sepsis más allá del quinto día de un tratamiento adecuado debe hacer sospechar una compilación de la peritonitis secundaria y estaremos entonces frente a una peritonitis terciaria que requiere un nuevo planteo diagnóstico y terapéutico[9-10-17]. La falta de solución llevará al paciente a fallas multiorgánicas.

A pesar de las manifestaciones clínicas, la TAC (así como el acto quirúrgico) fracasan en identificar una fuente de infección focal. Lo frecuente es una infección peritoneal difusa con dispersión de material fibrinoso sobre la superficie peritoneal[10].

BACTERIOLOGÍA

En estos pacientes la flora encontrada en la peritonitis y en el tracto digestivo han sufrido cambios. Los gérmenes son diferentes y muchas veces resistentes a los antibioticos utilizados. Los hongos como la candida pasa a tener un valor independiente en las infecciones nosocomiales en relación a la comunitarias[21].

Se recordarán cambios que sufren los pacientes en el postoperatorio y que deben tenerse en cuenta cuando se encara el tratamiento de una peritonitis terciaria y que son importante en la prevención de una forma terciaria.

En el estómago la cantidad de bacterias está relacionada directamente con el pH gástrico. A un pH bajo el contenido del estómago suele ser estéril y en los pacientes con aclorhidria el recuento de bacteria puede llegar a 105. Los pacientes con hemorragias digestiva, ulcera gástrica, ulcera gastroduodenal u obstrucción duodenal tienen un mayor número de gérmenes en el estómago. Es frecuente en el postoperatorio la administración de antiácidos o bloqueantes H2 lo que favorece un aumento de bacilos Gram negativos en la flora gástrica.

Las intervenciones quirúrgicas que ocasionan un asa excluida (asa ciega) como la Gastrectomía a lo Bilroth II y la en Y de Roux dejan un asa eferente ciega de intestino delgado que mantiene un éxtasis y es colonizada por enterococos, entero-bacteria y bacteroides.

Los pacientes con internaciones prolongadas pueden tener su tracto digestivo colonizado con la flora nosocomial.

Otras causas a considerar es el uso previo de esteroides, diabetes e inmunosupresores, etc. que pueden modificar la flora aumentando la colonización por Cándida u otros especies de hongos.

En los pacientes con colostomías e ileostomías también se altera la flora intestinal, disminuyendo la cantidad de anaeróbios como se observa pacientes con colostomía

transversa e ileostomía. Las resecciones de intestino delgado así como las intervenciones de esófago que utilizan intestino grueso alteran la carga bacteriana del intestino remanente[24].

METODOS DE DIAGNÓSTICO

Radiografía simple de abdomen

La repetición de estos estudios puede mostrar datos que no han sido debidamente valorados o que han aparecido en la evolución como abscesos tabicados, derrame pleural, distensión intestinal por obstrucción, etc.

Ecografía abdominal

La ecografía es el método ideal para el diagnóstico de abscesos intrabdominales por su utilidad, disponibilidad. y bajo costo. Sirve como guía en la punción percutánea y drenaje de colecciones y el control evolutivo.

Tomografía Computarizada

La tomografía Axial Computarizada es un excelente método para el diagnóstico de las causa de la peritonitis secundaria o terciaria, Requiere el uso de un contrate endovenoso para evaluar abscesos de órganos macizos como hígado, bazo y riñón y el uso de un contrate oral para diferenciar los abscesos de las vísceras huecas intrabdominales. Existe también la utilización de contraste rectal para diferenciar procesos pelvianos.

La TAC además nos permite efectuar los procedimientos de drenaje percutáneo de abscesos y colecciones no accesibles a la ecografía. Es por tal motivo que se consideran la TAC y la ecografía como complementarios entre sí, esenciales para el manejo de estos pacientes.

TRATAMIENTO

Tratamiento antimicrobiano de la peritonitis

En el tratamiento de la peritonitis terciaria se emplean los recursos señalados en la forma secundaria pero se requiere una mayor sagacidad para llegar al diagnóstico y localización de las causas que mantienen el proceso y adecuar el tratamiento.

Se deberá remover y controlar la causa de la contaminación peritoneal. Para lo cual es importante la intervención conjunta con el infectólogo e internista en la toma de decisiones.

En el tratamiento de las peritonitis secundarias es suficiente el uso de aminoglucósidos con metronidazol[30]. La peritonitis secundaria se produce por las bacterias de la flora gastrointestinal, y si bien se han demostrado más de 400 a 500 especies diferentes, existen un gran número de trabajos que no encuentran diferencia con distintos esquemas antibióticos, considerando que el principal acto terapéutico para la resolución del cuadro es quirúrgico.

El esquema de antibioticoterapia a emplear debe ser efectivo contra Escherichia coli y Bacterioides. Estos puedes ser tratados con los que abarcan dicho espectro como cefoxitin, cefotetan, ticarcilina / clavulánico, ampicilina / sulbactam, piperacilina / ticarcilina / clavulánico, ampicilina / sulbactam, piperacilina / tazobactan, ó carbapenos como imipenem , meropenem o ertapenem y recientemente tigeciclina.

Para el tratamiento de Escheriquia coli se cuenta con aminoglucósidos como gentamicina y amicacina, cefalosporinas de tercera generación como ceftriaxona, cefotaxime, ceftizoxime, ceftazidima y cefepime, aztreonan y quinolonas como ciprofloxacina.

Para el tratamiento de los bacteroides se tiene el metronidazol o clindamicina.

Existen algunos datos a considerar ante la elección del antimicrobiano, por ejemplo la resistencia del Bacteride frágilis a clindamicina es <8%, del 16% para el cefoxitin sin embargo no se ha demostrado resistencia del mismo al metronidazol.

El uso de aztreonan con metronidazol no es recomendado por la posibilidad de sobre infección por cocos positivos.

El uso de ampicilina - sulbactam ha mostrado menor eficacia, 88% versus 100%, comparado con clindamicina más gentamicina debido a la presencia de Pseudomonas spp y enterococo.

Los amino glucósidos usados en una dosis diaria son igualmente efectivos en esta patología y es una modalidad con menor efectos adversos.

El uso de drogas no debe basarse en datos empíricos sino que cada Institución debe llevar un Control de las Infecciones basadas en estudios microbiológicos y antibiogramas teniendo en cuenta las patologías y comorbilidades de los pacientes atendidos.

Indicaciones de drogas antimicóticas en peritonitis

Existe consenso en que el aislamiento de flora polimicrobiana con Cándida spp. en una peritonitis secundaria no requiere el uso de drogas antimicóticas.

Si, por el contrario este hallazgo es en una flora única o en una peritonitis terciaria es claro que se debe tratar y en especial, antes de documentar Candidemia, pues estos casos fueron de mayor mortalidad.

Duración del tratamiento antimicrobiano

La duración de la antibióticoterapia dependerá de la respuesta del paciente.

Dos estudios evaluaron las complicaciones después de la supresión del tratamiento antibiótico. Los pacientes que estaban a febriles pero con leucocitosis al suspender los

antibióticos desarrollaba abscesos intrabdominales en el 33% de los casos, si los antibióticos se suspendía cuando existía leucocitosis con fiebre la aparición de abscesos era del 55%, en cambio cuando los pacientes estaban afebriles sin leucocitosis no existía recurrencia de abscesos[14].

3. PERITONITIS PRIMARIA

El tratamiento de la peritonitis primaria es esencialmente del resorte de la clínica médica y el cirujano debe conocerla para diferenciarla de otras formas que requieren su intervención.

La peritonitis primarias se da en pacientes con condiciones preexistentes del peritoneo. En adultos la forma más común se desarrolla en pacientes cirróticos con ascitis y en ausencia de una causa intraabdominal[37-16]. En los niños es más frecuente que en adultos y debe prestarse importancia a los antecedentes infecciosos respiratorios, otitis y la existencia de una cirrosis posnecrótica o síndrome nefrótico.

Vía de contaminación y gérmenes

La vía de contaminación es hemática no habiendo ningún foco local en su origen como ocurre en las secundarias. De estas también se diferencian porque se encuentra un germen mientras las secundarias y terciarias son multimicrobianas. En niños los gérmenes más comunes son cocos Gram positivos (Streptococcus pneumoniae) y estreptococcus del grupo A. En adultos son microorganismos de origen intestinal como la Escherichia coli (47% Wilcox[37]) seguido por el S. pneumoniae (11%), Gran negativos (11%) y streptococus (26%)siendo infrecuente gérmenes anaerobios. El bacilo tuberculoso sería la segunda causa[37].

Aspectos clínicos

Los signos clínicos corresponden a una peritonitis aguda difusa. El dolor es un síntoma frecuente y generalizado al abdomen. Fiebre elevada, con escalofríos y síntomas de sudoración y taquicardia. Pueden presentar diarrea. El abdomen esta inmóvil, presenta contractura, dolor a la palpación y descompresión, disminución de los ruidos intestinales. Leucocitosis elevada. El estudio radiológico del abdomen puede mostrar íleo intestinal.

El diagnóstico de peritonitis es relativamente fácil, pero debe descartarse que no existe algún foco causal intraabdominal. La punción abdominal es importante para el diagnóstico y la bacteriología. Si la punción es negativa se puede recurrir al lavado peritoneal previo. Una flora monoforma habla a favor de peritonitis primaria.

La infección peritoneal incrementa la mortalidad de los cirróticos (12%) y agrava la disfunción hepática renal[32].

Tratamiento

El tratamiento es la administración de antibióticos teniendo en cuenta los gérmenes en juego y el control del medio interno. El pronóstico en general es bueno salvo en los casos en donde haya alteraciones funcionales importantes viscerales principalmente hepática y o renal.

4. FORMAS CLÍNICAS DE PERITONITIS DE TRATAMIENTO MÉDICO PREDOMINANTE

Peritonitis en pacientes inmunosuprimidos (SIDA)

Es un cuadro que se observa cada ves más en las guardias hospitalarias tratándose generalmente de pacientes jóvenes, con decaimiento del estado general, frecuentemente no tienen el diagnóstico de previo de SIDA y que por la fiebre y características del abdomen son llevados a una laparotomía, constatándose una peritonitis purulenta y adenopatías inflamatorias. La toma de biopsia y desarrollo de cultivos muestran gérmenes oportunistas como citomegalovirus, cistosporidios, bacilo de la tuberculosis, candida.

Otra forma clínica es la presentación de la peritonitis en forma solapada en un paciente conocido de SIDA. Hay que prestar atención a una fiebre no siempre importante, aumento de la frecuencia del pulso, aumento de la frecuencia respiratoria, estados de confusión, presencia de íleo. Estos pacientes pueden tener un sarcoma de Kaposi o linfoma de Hodgkin digestivo que pueden dar cuadros perforativos.

El laboratorio puede mostrar leucocitosis, trombocitopenia, alteraciones de la coagulación, glucosuria e hiperglucemia. Todos datos no específicos pero que deben tenerse en cuenta en el tratamiento.

El tratamiento es principalmente médico por parte del infectólogo. El cirujano debe acompañar en caso de perforaciones, abscesos y focos sépticos que sean convenientes tratar y drenar. Deben evitarse cirugías innecesarias en lo posible para no incrementar el daño en el paciente que tienen una repuesta inflamatoria alterada y el poder de reparación disminuido.

Peritonitis tuberculosa

Se presenta en forma aguda pero más frecuentemente en forma crónica. Se encuentra en pacientes desnutridos e inmunologicamente deprimidos, con inmunodeficiencia adquirida (SIDA) los que contribuyen al aumento de casos con cepas tuberculosas resistentes.

Puede presentarse con un cuadro agudo, dolor abdominal, contractura, fiebre, leucocitosis y el diagnóstico establecerse por la laparoscopia o la laparotomía. Las formas crónicas son frecuentes, los pacientes tienen fiebre o febrícula y presentan ascitis.

Las formas miliares tienen una distribución difusa y no

llegan a dar imágenes definidas en los estudios por imágenes. Otros casos tienen formaciones grandes que involucran el ciego o masas pelvianas principalmente en la mujer. La confusión puede ser mayor porque puede haber niveles elevados C125[7].

El diagnóstico diferencial debe establecerse con otras causas de ascitis carcinomatosa, mucho más frecuente y afebril, ascitis de los cirróticos y otras menos frecuentes como infecciones por hongos.

El diagnóstico se establece por el estudio y cultivo de gérmenes en el liquido ascítico y antecedentes en otros órganos como pulmón[18]. Si son negativos se debe recurrir a la laparoscopia con toma de material para biopsia y cultivos bacteriológicos.

Otras peritonitis no quirúrgicas

Peritonitis por Clamidias. Se observa en mujeres por infección ascendente por las trompas de Falopio. Se presenta con una ascitis inflamatoria, fiebre, dolor en hipocondrio derecho por perihepatitis. El liquido ascítico presenta cifra elevada de glóbulos blancos (neutrófilos).

Fiebre del Mediterráneo familiar. Es una enfermedad hereditaria autosómica que afecta las membranas serosas, entre éstas al peritoneo. La enfermedad en peritoneo se manifiesta con dolores esporádicos (peritonitis serosa) reiterados. Los antecedentes familiares, la reiteración de los cuadros y manifestaciones en otras serosas como pleuritis, sinovitis conducen al diagnóstico.

Peritonitis por hongos y parasitarias. Son en general raras, dan lugar a cuadros crónicos o subagudos Ejemplos son la infección por candida en pacientes sometidos a diálisis. La actinomicosis que da lugar a granulomas que afectan el tubo digestivo y peritoneo.

B) ABSCESOS INTRAABDOMINALES

Los abscesos intrabdominales es una forma de peritonitis localizada caracterizada por una colección líquida purulenta rodeada de pared inflamatoria. Por su origen se reconocen dos grandes grupos: los obtenidos en la comunidad y los postoperatorios. En el primer caso se trata de peritonitis originadas en procesos locales que en su evolución dan lugar a abscesos locales y a distancia Ej.: sigmoiditis aguda, apendicitis, colecistitis, ulcera perforada, etc. Los abscesos postoperatorios están vinculados a la patología motivo de la operación o a una infección del sitio quirúrgico, por perforaciones o dehiscencias de suturas del tubo digestivo.

Patogenia

Los gérmenes capaces de producir un absceso son de origen intestinal y en menor frecuencia del exterior por traumatismos abdominales. La llegada de gérmenes en caso de abscesos viscerales es por vía sanguínea y en los hepáticos también por vía canalicular biliar. Los gérmenes en los abscesos intraabdominales provienen de procesos inflamatorios originalmente localizados (apendicitis, colecistitis, etc.), por la perforación del tracto digestivo (ulcera perforada, perforación de megacolon, fístulas anastomóticas, etc.) o por heridas penetrantes de la pared abdominal.

Los gérmenes causantes también pueden llegar por un mecanismo conocido como traslocación de gérmenes como ocurre en los abscesos pancreáticos con flora intestinal sin que en éste exista un proceso inflamatorio ni perforación. Este mecanismo también se observa en los abscesos formados a partir de cuerpos extraños intraperitoneales (cálculos, gasas). La experiencia de Moro lo pone en evidencia, materias extrañas (dacron, poliuretano) dejados intraperitoneal en animales se contaminan con flora intestinal (E.Coli, P. Aeroginosa, E. Faecalis) en 3 días mientras que los mismos materiales dejados en celular subcutáneo permanecen estériles.

El proceso comienza con una contaminación que continua como una infección pese a los mecanismos normales de defensa del peritoneo. Estos mecanismos son[5]: la difusión por vía linfática, los macrófagos peritoneales, afluencia de neutrófilos y repuesta linfocitaria.

El desarrollo bacteriano depende del tipo y número de bacterias, del sinergismo bacteriano, de la presencia de materias extrañas, estados mórbidos y repuesta inflamatoria[32].

El sinergismo bacteriano se da frecuentemente dado que la mayor parte de las infecciones intraabdominales son polimicrobianas en donde grupos de bacterias favorecen el desarrollos de otros más virulentos. En los primeros días predominan fenómenos provocados por endotoxinas de gérmenes Gram negativos como la Escherichia coli. El mayor consumo de oxigeno permite la proliferación de gérmenes anaerobios que son los más comprometidos en la formación de abscesos que aparecen después de algunos días (5to al 7mo.día o más).

La presencia de materiales extraños como sangre, bilis, cálculos biliares, etc. facilitan el desarrollo de gérmenes.

Los estados mórbidos del paciente son también causa que favorecen la infección y formación de abscesos, como son la desnutrición, diabetes, obesidad, alcoholismo crónico, inmunosupresión (sida, esteroides, etc.)

La repuesta inflamatoria deficitaria también es importante cuando no llega a erradicar los gérmenes y lograr la recuperación tisular.

Ubicación

La mayor parte de los abscesos intraabdominales se forman en vecindad con la fuente que lo produce, como son los abscesos perisigmoiditis, pericolecistitis o los relacionados a fístulas digestivas.

Los abscesos en su crecimiento pueden fisurarse y propagar su contenido en cavidad peritoneal. La difusión esta sujeta a la anatomía y a los movimientos que normalmente siguen los líquidos en peritoneo. En la parte superior del abdomen, supramesocolónica, la tendencia es ir a los espacios subfrénicos y en la parte inferior hacia pelvis al fondo de saco de Douglas a donde van a converger líquidos que bajan por las goteras parietocólicas derecha e izquierda y de la zona inframesentérica.

Bacteriología

Los abscesos más frecuentes como complicación de una peritonitis secundaria tienen flora mixta, siendo los aerobios los más frecuentes. como la Escherichia Coli y Enterococcus y dentro de los anaerobios los bacteroides y peptostreptococus.

En los abscesos nosocomilaes y peritonitis terciaria hay variaciones importantes como la mayor frecuencia de gérmenes Gram (-) resistentes y algunos casos de candida[19].

Clínica

Los antecedentes clínicos y su evolución son importantes para la sospecha clínica de los abscesos. El paciente puede tener una infección adquirida en la comunidad o en el postoperatorio. En el primer caso puede tratarse de una colecistitis, apendicitis, úlcera perforada, infección ginecológica, etc. y en el segundo caso se debe a una contaminación intranosocomial o a fallas técnicas quirúrgicas como son las dehiscencias anastomóticas. Deben hacer sospechar un absceso: la evolución más prolongada, dolor persistente, fiebre generalmente vespertina a veces acompañada de escalofribos, a lo que se agrega leucocitosis. El examen físico y principalmente los estudios por imágenes contribuirán al diagnóstico.

Examen físico. Ayuda a precisar la zona dolorosa del abdomen. Algunas veces es posible palpar un abovedamiento doloroso en la zona y que por su ubicación se puede sospechar el sector relacionado. Ej. Absceso en fosa ilíaca izquierda a consecuencia de una sigmoiditis diverticular.

Laboratorio

El laboratorio corriente es inespecífico en cuanto al diagnóstico de absceso. Es frecuente encontrar leucocitosis con predominio de neutrófilos y eritrosedimentación elevada guardando relación con el agravamiento de la infección y su descenso con la mejoría.

Imágenes

La radiología simple de abdomen y tórax son de interés en la evaluación del paciente o inducir al diagnóstico pero no sustituyen a los estudios anteriores.

El método de elección tanto para el diagnóstico como el tratamiento es la tomografía computada, seguida por la ecografía. En la práctica no solo la sensibilidad juega su papel en la elección de un procedimiento sino también la disponibilidad y costo. De ahí es que la ecografía sea muy utilizada, recurriendo a la tomografía cuando el examen ecográfico fue considerado insuficiente, especialmente en los pacientes obesos, o cuando se trata de abscesos pequeños y profundos.

Radiografía simple de abdomen y tórax

Un absceso puede observarse como una zona indefinida que provoca desplazamientos de asas intestinales. La presencia de aire fuera de la luz del tubo digestivo es sugerente de absceso. En los abscesos subfrénicos se observa elevación del diafragma y en la radioscopia muestra disminución o falta de movilidad del diafragma. es posible observar derrame pleural o zonas de atelectasia basal.

Tomografía computada

La tomografía computada con contraste endovenoso y oral es el método de elección. El contraste endovenoso permite reforzar la pared del absceso y relaciones con estructuras vasculares. Los abscesos intraparenquimatosos (hepáticos, esplénicos, pancreático) son mejor visto con contraste endovenoso. En algunos casos la diferencia con un asa de intestino con contenido líquido solo es posible utilizando contraste por vía oral.

Los abscesos se manifiestan por una imagen hipodensa y en algunos casos con niveles hidroaéreos. Permite ubicarlos y ver las relaciones con otras vísceras a fin de ver la vía más conveniente para efectuar el drenaje.

La sensibilidad de la tomografía computada en el diagnóstico de las colecciones abdominales se sitúa alrededor del 90%[25-35]. No se debe olvidar que el diagnóstico definitivo de absceso es clínico y la certeza lo da la obtención de liquido purulento al puncionar una cavidad.

Ecografía

Ocupa un lugar importante después de la Tomografía, teniendo algunas ventajas como su mayor disponibilidad y posibilidad de trasladar el aparato hasta la cama del paciente.

Los abscesos se muestran como una zona con menor ecogenecidad, con detritus o no internos, a veces tabiques que se ven mejor con ecografía que con tomografía y en ciertos casos aire. La presencia de gas se detecta cuando hay áreas de mayor ecogenecidad y sombreado posterior. La punción dirigida por guía ecográfica contribuye a certificar el diagnóstico.

GAMMAGRAFÍA

Es requerida cuando no ha sido posible localizar un absceso sospechado por la clínica en pacientes que por su evolución subaguda o crónica y que puedan esperar los resultados del examen. Se ha utilizado el Galio 67 para detectar abscesos pero no es específico porque es captado por tumores y estructuras sanas como el colon. La gammagrafía con leucocitos marcados con indio 111 o Tecnecio 99 (99mTcHMPAO) permite obtener imágenes entre 18 a 72 horas después de administrado el marcador y es lo que lo hace poco práctico. ,El Tc es más indicado por sus propiedades radiofísicas, menor costo y alta disponibilidad. El Tc tiene buena sensibilidad (>90%) pero poca especificidad. Las imágenes se pueden obtener a los 20 - 30 minutos y a las 2-3 horas. La gammagrafía con leucocitos marcados es útil en demostrar la existencia de un foco inflamatorio. A veces la distinción entre un absceso y un foco inflamatorio no es posible[15].

TRATAMIENTO

El tratamiento se basa en: l) reanimación y soporte general, 2) terapia antibiótica, y 3) drenaje del o de los abscesos.

REANIMACIÓN Y SOPORTE GENERAL

Está dirigido a mejorar las condiciones hemodinámicas, respiración, diuresis, mantenimiento del aporte de líquidos y sales.

TERAPIA ANTIBIÓTICA

Generalmente el tratamiento antibiótico de entrada es empírico hasta que se tenga material del absceso y el estudio microbiológico y antibiogtrama del mismo. No obstante en la actualidad la existencia de los Comité de Infecciosas deben basar la forma en actuar en la experiencia acumulada en el Centro donde actúa y si no tienen un Comité de Infecciosas seguir las directivas de algún Centro cercano. La curación de un absceso solo con antibióticos es excepcional. Los antibióticos por lo general no llegan al interior del absceso pero si contribuyen a evitar la bacteriemia y delimitar la infección. El drenaje constituye una medida importante que debe efectuarse siempre. Únicamente se justifica no dejar drenaje cuando no es posible, como ocurre en abscesos pequeños (<3cm.) en que se realizó aspiración de su contenido.

DRENAJE

El método de elección es el drenaje percutáneo que tiene buenos resultados en el 80 a 90%[19-8]. La condicion para su empleo es que los abscesos sean circunscriptos, no lobulados y que exista una ventana por donde tener acceso sin interposición de vísceras huecas.

El método utilizado es el de Sedlinger. Se punciona con una aguja el absceso con lo que se obtiene material para estudio bacteriológico. Se introduce por la aguja un alambre guía, que servirá para el uso de dilatadores del trayecto, terminando con la introducción del tubo de drenaje (catéter de 12 a 14 Fr). En caso que por el espesor y los detritus no se funcione bien se podrá reemplazar por otro de mayor calibre. Todas estas maniobras se efectuarán con control ecográfico o tomográfico.

Es importante el cuidado del funcionamiento del catéter, el que debe mantenerse permeable realizando lavados con solución fisiológica las veces que sea necesario.

La buena repuesta del uso del catéter se constata con la mejoría del paciente, disminución de los leucocitos y el débito del drenaje. La falta de drenaje aun después de lavar suavemente el catéter son indicadores para retirarlo.

El abordaje quirúrgico queda reservado para abscesos complejos, multilobulados, los ubicados entre asas intestinales o con materias necróticos o extraños. Este debe ser en lo posible extraperitoneal.

No obstante se debe señalar que abscesos complejos y multilobulados pueden ser tratados utilizando drenajes múltiples. También en abscesos que se consideran del resorte de la cirugía abierta son tratados en forma percutánea cuando los pacientes no están en condiciones de afrontar una laparotomía, la finalidad es mejorar el paciente para someterlo a la operación en condiciones más favorables.

MANEJO DE ALGUNOS ABSCESOS ESPECÍFICOS

SUBFRÉNICOS Y SUBHEPÁTICOS

En el lado izquierdo suelen ser secundarios a peritonitis aguda supurada; perforación de víscera hueca; pancreatitis severa y esplenectomía. En cuanto a la derecha pueden deberse a ruptura espontánea de un absceso hepático o a postoperatorios de cirugía gastroduodenal o biliar.

Los abscesos subfrénicos se ubican por debajo del diafragma y por arriba de la cada superior del hígado. El ligamento falciforme del hígado los divide en derecho e izquierdo. Los del lado derecho el ligamento coronario los divide en absceso subfrénico derecho anterior y en posterior.

Los abscesos subhepáticos también se distinguen en derecho e izquierdo que están por delante del estómago. A estos debemos ubicar los abscesos ubicados en la trascavidad de los epiplones.

Los abscesos subfrénicos provocan elevación y paresia del diafragma y en su evolución pueden dar complicaciones torácicas, como derrame pleural, empiema y comunicación bronquial.

Los síntomas principales son la fiebre y el dolor. El

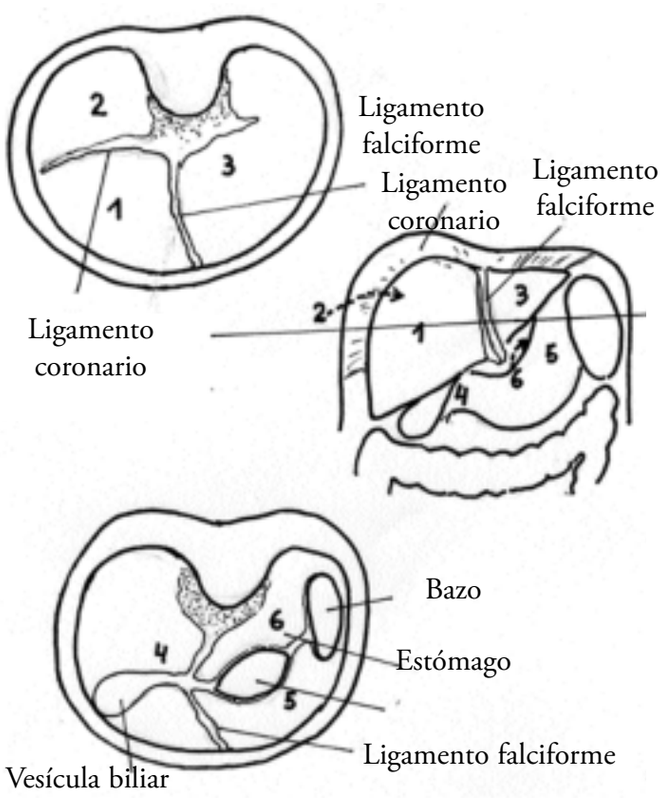


Fig. 7. Abscesos subfrénicos y subhepáticos. Denominaciones según el sitio. 1) Absceso subfrénico derecho anterior. 2) Absceso subfrénico derecho posterior. 3) Absceso subfrénico izquierdo. 4) Absceso subhepático derecho. 5) Absceso subhepático izquierdo. 6) Absceso de la retrocavidad.

Fig. 8. Absceso subhepático (colecistitis aguda).

dolor es en hipocondrio derecho y a nivel torácico inferior incrementándose con la inspiración, la tos.

El examen físico es poco significativo, la movilidad torácica en el lado afectado disminuida con un ascenso del diafragma.

La radiografía de tórax y la radioscopía permiten ver un diafragma elevado con falta de movilidad, a veces derrame pleural, presencia de aire y liquido subfrénico.

La ecografía y o tomografía computada contribuyen al diagnóstico mostrando la elevación del diafragma y una colección liquida que puede contener gases, pudiendo observarse en tórax borramiento del seno costodiafragmático o derrame pleural. Estos métodos sirven de guía para la punción, obtención de material para estudio bacteriológico y colocación de drenajes. En los subhepáticos se observa la colección y los desplazamientos del colon transverso y ángulo hepático del colon o del estómago.

El drenaje percutáneo es el método de elección con lo que se obtienen éxito que superan el 80%. El drenaje quirúrgico laparotómico es cada vez menor, hoy relegado a pocos casos en donde no es posible obtener resultados con la vía percutánea, como puede ser cuando hay cuerpos extraños, o abscesos muy irregulares y con múltiples septos. La mayor parte de los abscesos subfrénicos y subhepáticos pueden abordarse por vía anterior. En los abscesos subfrénicos posteriores la vía clásica es la de Ochsner lumbar posterior resecando la duodécima costilla derecha (o izquierda) lo que permite hacer el drenaje por vía extraperitoneal.

Absceso pelvianos y del saco de Douglas

A la sintomatología del proceso que dio origen al absceso tenemos los dolores pelvianos y especialmente hacia recto. Puede haber inflamación anal y evacuaciones frecuentes. Fiebre y leucocitosis. La progresión del absceso tiende a abrirse naturalmente hacia recto, vejiga (cistitis, piuria), vagina o bien en cavidad peritoneal.

El drenaje de estos abscesos de preferencia es percutáneo, pero el abovedamiento hacia recto o vagina puede hacer preferir el drenaje transrectal o por culdocentesis.

Abscesos paracólicos (y periapendiculares)

Una de las causas más frecuentes son los originados en perforaciones colónicas por diverticulitos aguda junto con los originados en apendicitis aguda perforada. Cuando se trata de un absceso o sea que el proceso esta localizado y bloqueado, el drenaje percutáneo es la indicación. La cirugía convencional se realiza incisión mediana y solo esta indicada cuando se trata de una peritonitis difusa o en aquellos casos en donde el drenaje percutáneo fue insuficiente.

Abscesos interasas

Hay abscesos únicos o múltiples que están rodeados de asas de intestino delgado. En las imágenes deben diferenciarse del líquido de asas intestinales distendidas.

El tratamiento percutáneo no es posible en la mayor parte de los casos por interposición de asas intestinales por lo que el abordaje deberá ser laparoscópico o bien a cielo abierto por una incisición mediana. Solo casos seleccionados pueden ser tratados en forma percutánea. Las tasas de recidivas de colecciones interasas por drenaje percutáneo supera el 20% y mortalidad de 9,09%[8].

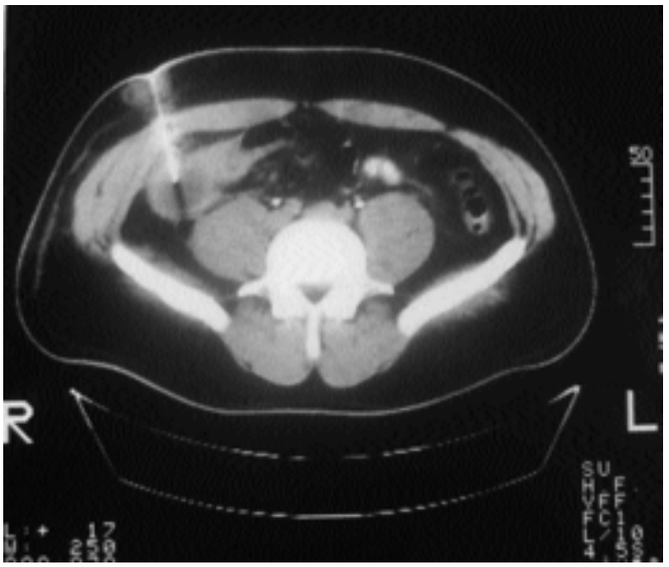


Fig. 9. Absceso de fosa iliaca derecha. Se observa la introducción de una aguja para su drenaje.

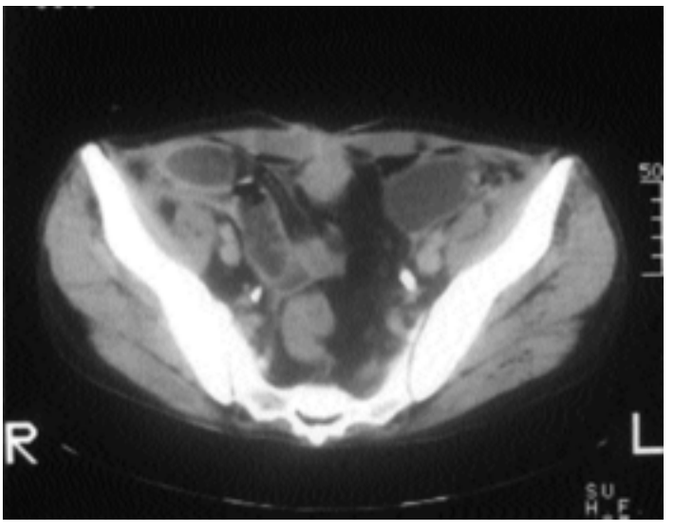


Fig. 10. Tomografía computada. Abscesos interasas.

BIBLIOGRAFIA:

1. AGRESTA F, CIARDO L F, MAZZAROLO G, MICHELET I, ORSI G, TRENTIN G, BEDIN N: Peritonitis: laparoscopic approach. World J Emerg Surg 2006; 24: 1-9.
2. BOHNEN,J.M.A.: Antibiotic therapy for abdominal infection.World J.Surg.1998,22:152-157.
3. BUMASCHNY, E: Fallas orgánicas múltiples por patología quirúrgica. Rev Argent Cirug. Nro. Extraord. Relatos Congreso de C irugía 1992, pág. 3-76.
4. CUSCHIERI A: The acute abdomen and disorders of the peritoneal cavity. En Cuschieri A, Giles G R, Moossa A R: Essential surgical practice, 3ra. Ed. Oxford 1995, pág. 1408-32.
5. FARTHMANN EH, RUCKAUER KD, HARING RU: Evidence-based surgery: diverticulitis--a surgical disease? Langenbecks Arch Surg. 2000; 385:143-51.
6. FINEGOSLD MF, JOHNSON CC: Peirtonitis and Intrabdominal Abscess In: BlaserMJ,Smith,PD and RavdinHB, Greenberg HB and Guerrant RL. Infections of the Gastrointestinal Tract. New York, NY: Raven Press,Ltd; 1995:369-403.
7. GEISLER JP, CROOK DE, GEISLER HE y colab.: The great imitator: miliary peritoneal tuberculosis mimicking stage III ovarian carcinoma. Eur JU Gynaecol oncol 2000; 8: 115-6.
8. GIMENEZ M E, BERKOWSKI D, ANDREACCHIO A, UFFELMANN M, AGNESiO H y colab.: Guías de calidad para el manejo percutáneo de colecciones abdominopelvianas. Estudio multicéntrico. Rev Argent Cirug 2006; 91: 56-64.
9. GRAMATICA L: Peritonitis (Relato). Rev. Argent Cir 1988 Nro. Extr. 103-52.
10. HIYAMA D T, BENNION RS: Peritonitis and abdominal abscess. Maingot¨s abdominal oiperation, Vol I, 1997, 10: 633-53..
11. HOPEWELL PC: Impact of huyman immunodeficiency virus infection on the epidemiology, clinical features, management and control of tuberculosis. Clin Wect Dis 1992; 15: 540-7
12. KOPERNA T, SCHULZ F: Prognosis and treatment of peritonitis. Arch Surg. 2002; 137: 590-599.
13. LAMME B y colab.: Meta-analysis of relaparotomy for secondary peritonitis. British Journal of Surgery 2002, 89,1516-1524.
14. LANNARD ES, DELLINGER E P, WERTZ E P y colab.: Implications of leukocytosis and fever at conclusion of antibiotic therapy for intrabdominal sepsis. Am.Surg. 1995:19,1982
15. LANTTO E: Investigation of suspected intra-abdominal sepsis: the contribution of nuclear medicine. Scand J Gastroenterol Suppl 1994; 203:11-4.
16. LEVISON ME, BUSCH L M: Peritonitis y otras infecciones intraabdominales. Mandell: Enfermedades infecciosas. Ed. Panamericana, 5ta. ed., capìtulo 64, pág. 990-1024.
17. LINHARES L y colab.:. Lavage by laparoscopy fares better than lavage by laparotomy. Surg. Endosc. 2001, 15: 85-89.
18. MAKIYAMA A, OKUYAMA Y, AKAJIMA T, FUJIMOTO S: Tuberculous peritonitis. J Gastroenterol 2003; 38: 1167-70
19. MALANGONI MA, INUI T: Peritonitis- the Western experience. Wold J Emerg Surg 2006; 1:25.
20. MARYBERRY JC: Bedside open abdominal surgery. Utility and wound management. Crit Care Clin 2000; 16: 151-72.
21. MCCLEAN, KL, SHEEHAN,GJ AND HARDING,G K.: Intrabdominal infection: A review . Clin. Infect.Dis. 19:100,1994.
22. MONTRAVERS P, DUPONT H, GAUZIT R y colab.: Candida as a risk factor for motality in peritonitis. Crit Care Med 2006; 34: 646-52.
23. MORA EM, CARDONA MA, SIMMONS RL: Enteric bacteria and ingested inert particles translocate to intraperitoneal prosthetic materials. Arch Surg 1991; 126: 157-63.
24. NATHENS,A.B.,ROTSTEIN,O.D. AND MARSHALL,J.C.: Tertiary peritonitis: clinical features of a complex nosocomial infection.World J.Surg.,1998;22:158-163.
25. OLSON MM, O´CONNOR M: Nosocomial abscess. Results

of an eight-year prospective study of 32284 operations. Arch Surg 1989; 124: 356-61

26. ORTIZ J: Videolaparoscopía en el abdomen agudo. Relato Oficial del Congreso Argentino de Cirugía 1997. Rev Argent Cirugía. Número extraordinario.
27. O'SULLIVAN,G. y col.: Laparoscopic Management of peritonitis due to Perforated colonic diverticula. Am J Surg. 1996; 171: 432-434.
28. PITCHUMONI CS, PATEL NM, SHAH P.J Factors Influencing Mortality in Acute Pancreatitis: Can We Alter Them? Clin Gastroenterol. 2005 Oct;39(9):798-814.
29. RUBINSTEIN AGUÑIN P, BAGATTINI JC: Aspectos microbiológicos de interés en el diagnóstico de la peritonitis bacteriana espontánea del paciente con cirrosis hepàtica. Rev Med Uruguay 2002; 18:225-9.
30. SOLOMKIN,J.F.,REINHART,H.H., DELLIENGER,E.P.y col.: Results of a randomized trial comparing sequential intravenous/oral tratment with ciprofloxacin plus metronidazol to imipenem-cilastatin for intra-abdominal infections. Ann.of Surg. 1996;223(3) 303-315.
31. STAMBOULAIN D, VASEN W, FIORENTINO R: Peritonitis secundarias y terciarias: ¿Que debe conocer el infectólogo? Temas de infectología. Editorial McGraw Hill Interamericana. Capitulo 9, 178-189.
32. SUAREZ M: Infecciones intraabdominales: peritonitis y abscesos. Medicrit Rev. Med Interna y Med Crítica. 2004; 1:146-80
33. THOROUGHMANN JC, WALKER LGM, COLLIN J: Spreading organisms by peritoneal lavage. Am J Surg 1968; 115: 339-40.
34. VASEN, W., FIORENTINO, R: Peritonitis secundarias y terciarias: ¿Qué debe conocer el infectólogo? En Stamboulian: Temas de infectología clínica, 177-189.
35. VELMAHOS GC, KAMEL E, BERNE TV, YASSA N, RAMICONE E, SONG Z, DEMETRIADES D: Abdominal computed tomography for the diagnosis of intraabdominal sepsis in critically injured patients: fishing in murky waters. Arch Surg 1999; 134: 831-6.
36. WEINSTEIN WM, ONDERDONK W, BARTLETT JG, LOVIE TJ, GORBACH SL: Antimicrobial therapy fo experimental intraabdominal sepsis. J Enfect Dis 1975; 1342: 282-6.
37. WILCOX M, DISMUKES W: Spontaneus bacterial peritonitis. A review of pathogenesis, diagnosis and treatement. Medicine 1987; 66: 447-56.
38. WILSON SE, SEROTA AI, WILLIAMS RA: Estructura y función del peritoneo. Infecciones intrabdominales, Wilson, SE, Finegold, SM y Williams, RA. Mexico, McGraw-Hill, Inc. 1987: 21-33.

Protocolos Clínicos SEIMC

Editores: J.M. Aguado, B. Almirante, J. Fortún

IX

Peritonitis y otras infecciones intraabdominales

Coordinador: **X. Garau**

M. Gurguí

A. Moreno

A. Sitges-Serra

M. Blanes

SEIMC
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA

IX

Peritonitis y otras infecciones intraabdominales

Coordinador:
X. Garau
Hospital Mutua de Terrassa, Barcelona.

Peritonitis 3

Gastroenteritis 11

Abscesos intraabdominales 29

Infección vía biliar 35

M. Gurguí. Hospital San Pau, Barcelona.
A. Moreno. Hospital Clinic i Provincial, Barcelona.
A. Sitges-Serra. Hospital del Mar, Barcelona.
M. Blanes. Hospital La Fe, Valencia.

IX

Peritonitis y otras infecciones intraabdominales

Peritonitis

Introducción

La peritonitis es una inflamación de la cavidad peritoneal debida a una infección, traumatismos o irritantes químicos como la bilis, el jugo pancreático o los jugos intestinales [1, 2]. En general se presenta de forma aguda y puede ser localizada o difusa.

Las peritonitis infecciosas, dependiendo de su origen, suelen clasificarse como primarias, secundarias y terciarias (tabla 1).

La peritonitis primaria o espontánea no está relacionada con ningún foco intraabdominal o perforación del tubo digestivo. La secundaria suele aparecer tras una complicación intraabdominal como una perforación gástrica o de víscera hueca, ruptura del apéndice o de un absceso o contaminación quirúrgica o traumática[3]. La peritonitis terciaria aparece en pacientes postoperados con una peritonitis secundaria que no responde al tratamiento y que presenta fallo multiorgánico o sepsis.

1. Peritonitis primaria o espontánea

La peritonitis primaria es poco frecuente (1-2%) y se observa básicamente en pacientes con ascitis [3, 4, 5]que presentan una infección peritoneal sin una causa evidente.

En los adultos, la peritonitis bacteriana espontánea (PBE) se presenta en pacientes con cirrosis hepática y ascitis aunque raramente se han descrito casos en pacientes con insuficiencia cardíaca, linfedema, ascitis metastásica, nefropatía lúpica o sin ninguna enfermedad de base. En la población infantil esta complicación, que actualmente es excepcional, aparece en niños afectos de síndrome nefrótico.

La peritonitis tuberculosa, la secundaria a infecciones del tracto genital femenino así como la relacionada con la diálisis peritoneal suelen considerarse dentro del grupo de las peritonitis primarias.

Etiología

En los pacientes cirróticos el 70 % de las PBE están causadas por enterobacterias particularmente *E.coli*. Otras causas menos frecuentes son *K.pneumoniae*, *S.pneumoniae* y los enterococos. Menos del 5% se deben a anaerobios [4]. En el estudio de Boixeda [5] se aisló *E.coli* en el 40% de los pacientes y en la revisión de Wilcox [4] el patógeno más frecuente fue *E.coli* (47%) seguido de *K.pneumoniae* (11%), otros bacilos gramnegativos (11%) y estreptococos (26%).

La peritonitis primaria de la infancia ha disminuido en los últimos años, probablemente en relación con el uso generalizado de antibióticos y suele estar causada por *S.pneumoniae*, estreptococos del grupo A y más raramente por enterobacterias y estafilococos.

Algunas infecciones gonocócicas o por Chlamydias de forma excepcional cursan con peritonitis localizadas (pelviperitonitis o perihepatitis) y la tuberculosis puede presentarse con un cuadro peritoneal.

Las peritonitis de los pacientes con diálisis peritoneal ambulatoria están causadas por los microorganismos de la piel, *S.epidermidis*, corinebacterias, *S.aureus* y más raramente enterobacterias, *P. aeruginosa* u hongos.

Patogenia

La ruta de la infección puede ser por vía hematógena, linfática o por migración transmural a través de la pared desde la luz intestinal. Los pacientes cirróticos con ascitis con una concentración de proteínas baja (<1 g/dl) tienen alterada la actividad metabólica y fagocíti-

Cuadro clínico	Etiologías frecuentes	Etiologías menos frecuentes o raras
Peritonitis primaria:		
- Adulto: asociada a cirrosis hepática	*E. coli, K. pneumoniae,* enterococos	*S. pneumoniae,* estreptococos del grupo viridans
- Infancia	*S. pneumoniae*	*S. pyogenes, S. aureus*
- Asociada a la diálisis peritoneal	Estafilococos coagulasa negativos, *S. aureus*	*P. aeruginosa,* enterococo enterobacterias, *Candida* sp
- Tuberculosa	*M. tuberculosis*	
Peritonitis secundaria		
- Postperforación - Postoperatoria - Postraumática	Flora mixta aerobia* y anaerobia**	Enterobacterias resistentes, *P. aeruginosa, Candida* sp
Peritonitis terciaria	Cultivo negativo, estafilococos coagulasa negativos, enterococos, *Candida* sp	*P. aeruginosa,* enterobacterias

* E.coli, enterococos, estreptococos del grupo viridans, otras enterobacterias.

** B.fragilis, estreptococos anaerobios, clostridios.

Tabla 1. Clasificación y etiología de las peritonitis.

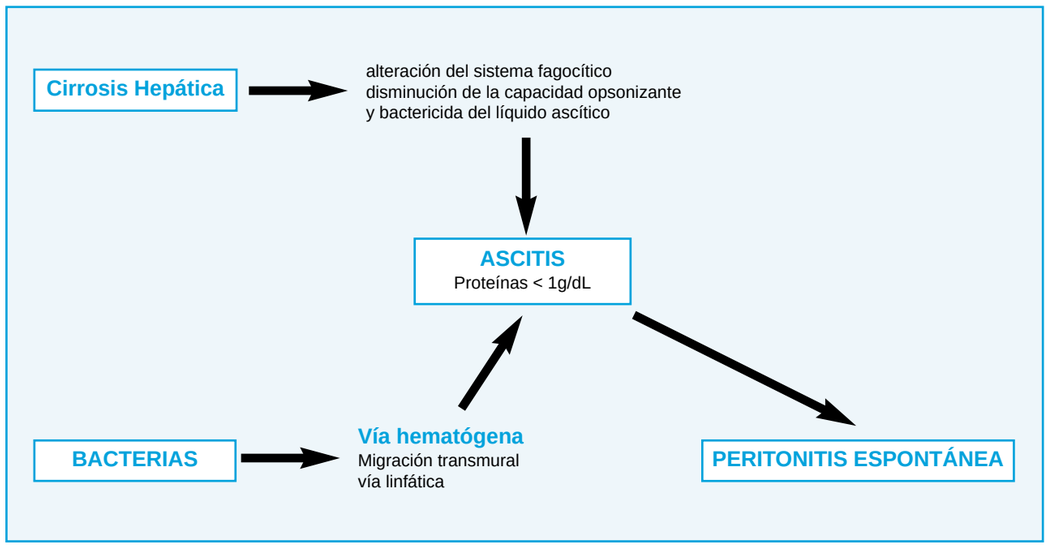


Figura 1. Esquema de la fisiopatogenia de la peritonitis espontanea del cirrótico.

ca del sistema reticulo-endotelial y la capacidad opsonizante y bactericida del líquido ascítico. Todos estos factores favorecen la aparición de PBE (Figura 1).

Se han descrito infecciones localizadas (perihepatitis o síndrome de Fitz-Hugh-Curtis) de origen genital en niñas o mujeres con infecciones gonocócicas o por Chlamydias.

La peritonitis tuberculosa suele ser secundaria a una diseminación hematógena pero también puede presentarse por contigüidad a partir de focos intestinales, genitales o de ganglios linfáticos abdominales.

En la peritonitis que complica la diálisis peritoneal los microorganismos proceden de la piel, de los líquidos de diálisis que pueden estar contaminados o del tubo intestinal por migración transmural o por perforación directa.

Clínica

Las manifestaciones clínicas más características son la fiebre (80%) y el dolor abdominal difuso (78%) con náuseas y vómitos. El abdomen está distendido, es doloroso a la palpación, con defensa muscular y signo de la descompresión positivo. El peristaltismo está disminuido o ausente y los pacientes con cirrosis, síndrome nefrótico o tuberculosis suelen presentar ascitis en mayor o menor grado.

Algunos pacientes con hepatopatías avanzadas y ascitis abundante pueden tener cuadros febriles subagudos sin síntomas de peritonitis aguda o pueden presentar otros síntomas de descompensación como la encefalopatía hepática, síndrome hepatorenal etc. La peritonitis espontánea también puede aparecer como complicación de las varices esofágicas sangrantes.

La peritonitis tuberculosa suele presentarse de forma subaguda con fiebre o febrícula, sudoración nocturna y síndrome tóxico. El abdomen está distendido con ascitis en mayor o menor cantidad y es doloroso a la palpación. A veces se palpan masas abdominales y en la laparoscopia o laparotomía se visualizan nódulos diseminados en la superficie peritoneal.

La pelviperitonitis gonocócica se manifiesta con signos inflamatorios localizados en la parte inferior del abdomen, a veces similares a una apendicitis, pero también puede presentarse como una peritonitis difusa. Cuando se produce una perihepatitis el dolor se localiza predominantemente en el hipocondrio derecho.

La peritonitis asociada a la diálisis peritoneal se manifiesta con dolor y fiebre. El líquido dializado es turbio con un recuento superior a 100 leucocitos/mm^3.

Diagnóstico

En todos los casos el diagnóstico se basa en la punción del líquido ascítico para estudio citológico, bioquímico y microbiológico.

En los pacientes cirróticos con una peritonitis espontánea, el líquido ascítico suele ser un trasudado con unas proteínas < 1g/dL y con una citología con predominio de polimorfonucleares (>250 células/mm^3). Si hay un recuento muy elevado de polimorfonucleares (>5000/mm^3) y/o un cultivo polimicrobiano se debe sospechar un absceso peritoneal o una peritonitis secundaria.

El diagnóstico se confirma por el cultivo del líquido peritoneal. A veces es difícil recuperar los microorganismos del líquido ascítico porque la carga bacteriana es escasa. Los resultados mejoran si se inoculan 10 ml de líquido ascítico en una botella de hemocultivo. La tinción de Gram del líquido ascítico a menudo es negativa (50%) y la mitad de las infecciones son bacteriémicas por lo que siempre deben cursarse hemocultivos.

En la peritonitis tuberculosa el líquido ascítico suele ser un exudado con proteínas altas (> 3g /dL) y una pleocitosis linfocítica. La glucosa puede estar descendida y la determinación de la actividad de la ADA (adenosina deaminasa) suele ser elevada (actividad superior a 18 U/l). La tinción de Ziehl-Neelsen casi siempre es negativa y los cultivos en medios especiales tardan de 2 a 6 semanas. En general el diagnóstico se efectúa por el estudio histológico de las muestras peritoneales biopsiadas por laparoscopia que muestran granulomas caseificantes. La intradermoreacción con PPD suele ser positiva y la radiografía de tórax es patológica en más del 50% de los pacientes.

Tratamiento

En los pacientes cirróticos con PBE, antes de tener los resultados de los cultivos, se debe iniciar el tratamiento empírico. Como la mayoría de las infecciones se deben a *E.coli* o a estreptococos, se suelen utilizar cefalosporinas de tercera generación, como la cefotaxima o ceftriaxona, u otros betalactámicos como la amoxicilina-ácido clavulánico. Las pautas clásicas aconsejaban tratamientos durante 10-14 días pero estudios más recientes han demostrado la eficacia de tratamientos más cortos durante 5-7 días [2, 3]. También se han utilizado las quinolonas con buenos resultados [3]. Los aminoglicósidos deben evitarse por su nefrotoxicidad. Es aconsejable repetir la paracentesis a las 48 horas para controlar si el recuento celular ha disminuido y si se han negativizado los cultivos.

La peritonitis primaria neumocócica o estreptocócica se trata con cefalosporinas de 3ª generación o penicilina a dosis elevadas si la cepa es sensible.

La peritonitis tuberculosa debe tratarse con las pautas convencionales (isoniacida/rifampicina/pirazinamida) durante seis o nueve meses.

La peritonitis asociada a la diálisis peritoneal puede tratarse por vía general o por vía intraperitoneal. En las infecciones por *Candida* sp o por *P. aeruginosa* y siempre que la infección persista a pesar de los antibióticos debe retirarse el catéter de diálisis.

En la tabla 2 se presentan las pautas de tratamiento de las peritonitis primarias.

Pronóstico y prevención

En la actualidad la mortalidad de la peritonitis espontánea del cirrótico es inferior al 30% [5] pero la recurrencia dentro del primer año es del 70%. La des-

Tipo	Primera elección	Alternativas
PBE del cirrótico	Cefotaxima o Ceftriaxona	Amoxicilina/ac. clavulánico Ciprofloxacina
Infancia	Cefotaxima o Ceftriaxona	Penicilina Vancomicina
Tuberculosa	Isoniacida + Rifampicina + Pirazinamida	
Gonocócica	Ceftriaxona	Ciprofloxacina
Chlamydias	Doxiciclina	Ciprofloxacina
Asociada a la diálisis peritoneal	Vancomicina o Teicoplanina +/- Ceftazidima	Tratamiento por vía intraperitoneal
Etiologías menos frecuentes:		
- Candida sp	Fluconazol	Anfotericina B
- Enterococo	Ampicilina +/-gentamicina	Piperacilina
- *P. aeruginosa*	Ceftazidima o cefepime +/- aminoglucósido	Carbapenem +/-aminoglucósido
- *S.aureus*	Cloxacilina +/- Gentamicina	Vancomicina

Tabla 2. Tratamiento de las peritonitis primarias.

contaminación selectiva intestinal con norfloxacina oral o cotrimoxazol a días alternos ó 5 días por semana disminuye la frecuencia de la peritonitis espontánea del cirrótico (del 68-22% al 20-3%). Si embargo en la mayoría de los estudios randomizados (excepto los pacientes con hemorragia digestiva) no se ha demostrado una mejoría en la supervivencia de los pacientes con hepatopatías muy avanzadas [6].

2. Peritonitis secundaria y terciaria

Aparece tras la contaminación de la cavidad abdominal por materia intestinal o del tracto génito-urinario [1, 2, 3, 7]. Puede aparecer tras la perforación del tracto intestinal, por necrosis isquémica de la pared o por translocación bacteriana. Las peritonitis secundarias también pueden ser postoperatorias (por dehiscencia de sutura o perforación yatrogénica) o pueden aparecer tras un traumatismo abdominal penetrante o cerrado (peritonitis postraumáticas).

Las causas más frecuentes de la peritonitis son la apendicitis y las perforaciones secundarias a una diverticulitis, ulcus péptico o vesícula biliar gangrenosa. Otras causas son las neoplasias, la isquemia mesentérica con necrosis intestinal, las hernias estranguladas o incarceradas, los vólvulos, las invaginaciones con necrosis y la enfermedad inflamatoria intestinal.

La peritonitis terciaria cursa con poco exudado fibrinoso y no evoluciona hacia la formación de abscesos. Aparece en pacientes postoperados con una peritonitis secundaria que se ha tratado y que persisten con clínica de peritonitis y/o sepsis con fallo multiorgánico.

Etiología

En general la peritonitis secundaria suele estar causada por una flora polimicrobiana mixta aerobia y anaerobia con predominio de enterobacterias, *Bacteroides fragilis* y estreptococos anaerobios. Las infecciones exógenas por *S. aureus* o *P. aeruginosa* son poco frecuentes.

Las infecciones secundarias a la interrupción en la continuidad del tracto intestinal están causadas por la flora endógena habitual del tubo digestivo. La composición de la flora varía y va aumentando, particularmente la flora anaerobia, a medida que se progresa distalmente. A nivel gástrico predomina una flora similar a la flora bucal (10^3 ufc/ml) con predominio de bacterias grampositivas (estreptococos del grupo viridans, lactobacilos y *Candida* sp) y con una proporción de aerobios/anaerobios 1/1· Existe una correlación entre el pH gástrico y el número de microorganismos. Si el pH es bajo, el contenido del estómago es prácticamente estéril. En cambio, los pacientes con aclorhidria o con tratamientos que disminuyen la acidez tienen una proporción más elevada de bacterias. El íleon contiene enterobacterias, particularmente E.coli, enterococos y una proporción similar de bacterias anaerobias (10^8 ufc/ml). La mayor concentración de microorganismos se localiza en el colon (10^{11} ufc/ml) donde predominan los anaerobios (*B.fragilis*, otros bacteroides, *Clostridium* sp) sobre las enterobacterias en una proporción 1.000/1. Los cambios de la flora a nivel del tracto intestinal son los responsables de las diferencias etiológicas en las distintas complicaciones sépticas y en general existe relación entre la localización de la perforación y las bacterias aisladas.

En una revisión de seis series publicadas recientemente [3] y que incluyen 1.009 pacientes con infecciones intraabdominales, el 60% presentaban infecciones polimicrobianas. De las 3.182 bacterias aisladas el 41% correspondía a bacterias anaerobias *Bacteroides fragilis (*30%), otras especies de Bacteroides (6%), *Clostridium* sp (4%) y el 59% a bacterias aerobias o facultativas particularmente *E.coli* (20%). Los enterococos y *P. aeruginosa* se aislaron en un 4% y en un 6% de los pacientes y *S. aureus* en un 1%.

En las peritonitis terciarias los cultivos a menudo son negativos o se aíslan patógenos con poca capacidad invasiva u hongos.

Patogenia

Las defensas locales y generales del paciente son fundamentales para controlar la infección intraperitoneal.

Independientemente de la causa que produce la peritonitis se desencadenan una serie de reacciones locales y sistémicas [1, 2, 3].

La contaminación bacteriana del peritoneo produce de forma inmediata una reacción inflamatoria con una reacción vascular con aumento de la capacidad de absorción peritoneal y de la permeabilidad. La motilidad intestinal disminuye y la luz intestinal se distiende con gas y líquido. A nivel peritoneal se exuda líquido con un contenido alto de proteínas y con granulocitos que fagocitan y lisan los microorganismos. Las células mesoteliales segregan lisozima que tiene acción bactericida y los macrófagos producen citoquinas, factor de necrosis tumoral (TNF), inter-leuquinas (IL-1, IL-6) e interferón gamma. El exudado peritoneal contiene fibrinógeno y se forman placas de fibrina en las superficies inflamadas del peritoneo con adherencias de las asas intestinales y el epiplon que tienden a delimitar anatómicamente la infección con la formación de colecciones supuradas o abscesos. Cuando los mecanismos de defensa locales y sistémicos no pueden localizar la infección, ésta progresa a una peritonitis difusa. Algunos de los factores que favorecen esta diseminación son la mayor virulencia de algunas bacterias, el grado de contaminación y su duración y alteraciones de las defensas del huésped.

A nivel sistémico, la presencia de bacterias y sus toxinas desencadenan una respuesta inflamatoria sistémica con la activación y liberación de citoquinas y factores humorales con efectos citotóxicos. Este síndrome puede cursar con inestabilidad hemodinámica, disfunción multiorgánica y muerte. En los pacientes con peritonitis terciaria, la mala respuesta al tratamiento y la gravedad del cuadro se atribuyen a una liberación exagerada e incontrolada de citoquinas que no responde a ninguna terapéutica.

Manifestaciones clínicas

Al inicio los síntomas clínicos se confunden con el proceso responsable de la peritonitis y pueden variar dependiendo de la edad del paciente, la afectación de su estado general y el grado de extensión de la infección.

El síntoma principal es el dolor abdominal intenso que inicialmente puede estar localizado pero que posteriormente se generaliza. La localización de dolor depende de la patología de base y de si la inflamación está localizada o generalizada. En las perforaciones gástricas el dolor suele ser epigástrico y en la apendicitis el dolor suele iniciarse en la región periumbilical y a las pocas horas se localiza en la fosa ilíaca derecha. Cuando la infección progresa el dolor se generaliza, se agrava con los movimientos, con la tos y se acompaña de distensión abdominal con defensa muscular.

A la palpación, el abdomen está contracturado (vientre en tabla), distendido, inmóvil, difusamente doloroso a la palpación y a la descompresión (signo de Blumberg). Con frecuencia existe íleo acompañado de disminución de los ruidos intestinales.

En general los pacientes presentan signos de gravedad con mal estado general, fiebre, taquicardia, taquipnea y ocasionalmente hipotensión, fallo multiorgánico y shock. La fiebre es un síntoma frecuente pero que puede faltar en los ancianos o inmunodeprimidos lo cual es un signo de gravedad y mal pronóstico.

Diagnóstico

Se basa en la historia clínica, la exploración física, los datos de laboratorio y los estudios radiológicos. Es frecuente la leucocitosis con desviación a la izquierda y pueden haber signos analíticos de deshidratación y hemoconcentración.

Las radiografías abdominales en bipedestación, decúbito supino y decúbito lateral pueden mostrar dilatación de las asas intestinales y la presencia de aire libre si existe una perforación. En la peritonitis difusa el hallazgo más frecuente es el íleo paralítico con distensión de asas, niveles hidroaereos intraluminales y separación de las asas por líquido peritoneal.

La ecografía abdominal y la tomografía axial computarizada son útiles para visualizar abscesos y permiten la colocación de drenajes percutáneos guiados para drenar abscesos.

El diagnóstico microbiológico se basa en el cultivo del exudado peritoneal o del pus de las colecciones supuradas obtenidos en la laparotomía o por punción percutánea con control radiológico. El cultivo de los exudados de drenajes y fístulas tiene menos valor ya que puede contaminarse de la flora cutánea. Las muestras deben remitirse rápidamente al laboratorio donde deben ser procesadas para cultivo en medios aerobios y anaerobios. Los hemocultivos efectuados al inicio del cuadro y antes de iniciar antibióticos son positivos en el 25% de los casos.

Tratamiento

El tratamiento de la peritonitis secundaria requiere la corrección quirúrgica de la patología desencadenante combinado con el tratamiento de soporte y los antibióticos. En los pacientes con sepsis no se ha demostrado la eficacia de los tratamientos inmunomoduladores como los anticuerpos anti endotoxina, anti TNF o las interleuquinas.

En primer lugar se debe corregir la inestabilidad hemodinámica y los trastornos metabólicos y se debe iniciar el tratamiento antimicrobiano.

La intervención quirúrgica debe realizarse lo más pronto posible, después que el paciente se haya estabilizado y esté en condiciones de ser operado. Habitualmente se efectúa una laparotomía con desbridamiento de colecciones supuradas, limpieza de los esfacelos y lavado peritoneal con suero salino.

Los antibióticos, si se administran precozmente, controlan la bacteriemia, reducen las complicaciones sépticas y evitan la diseminación local de la infección. Sin embargo, una vez está instaurada la peritonitis es muy difícil controlar la infección sólamente con antibióticos sin el drenaje quirúrgico.

El tratamiento antibiótico empírico debe ser activo contra las enterobacterias y las bacterias anaerobias intestinales. Los protocolos de tratamiento clásicos, y que a menudo se utilizan como referencia, recomiendan la combinación de metronidazol o clindamicina y un aminoglicósido. En los últimos años hay una tendencia a utilizar cada vez menos los aminoglucósidos, en parte por el riesgo de nefrotoxicidad particularmente en enfermos graves y también por su mala penetración tisular. La cefoxitina sola o asociada a un aminoglicósido se ha utilizado con buenos resultados en pacientes con cuadros no muy graves, pero en la actualidad hay más tendencia a utilizar la asociación de una cefalosporina de 3ª generación y metronidazol. En los pacientes con alergias severas a los betalactámicos, se pueden utilizar las quinolonas asociadas a un antibiótico anaerobicida.

La monoterapia con piperacilina-tazobactam o con carbapenems (imipenem o meropenem) ha demostrado su eficacia en diversos estudios [1]. Sin embargo, estos antibióticos, y particularmente los carbapenems, por su amplio espectro antimicrobiano es prudente reservarlos para tratar infecciones complicadas en pacientes evolucionados o que ya han sido tratados previamente con antibióticos. Los estudios que comparan estos antibióticos de amplio espectro versus las combinaciones clásicas clindamicina/gentamicina no demuestran diferencias significativas y la eficacia global es del 80-85%. En muchos de estos estudios es difícil valorar la eficacia atribuible al tratamiento antibiótico ya que ésta depende del tipo de pacientes, patología de base, comorbilidades, patógenos aislados y también del tratamiento quirúrgico.

El diagnóstico precoz y el inicio rápido del tratamiento antibiótico adecuado han demostrado que reducen la morbilidad y la mortalidad de las peritonitis. En una serie de pacientes con peritonitis post cirugía electiva abdominal, el tratamiento antibiótico inadecuado se asoció a una mortalidad del 45% incluso en los pacientes a los que se les cambió el tratamiento con los resultados de los cultivos. En cambio, en los pacientes tratados correctamente la mortalidad se redujo al 16% [3].

El tratamiento de las supuraciones abdominales mixtas en las que se aíslan enterococos o *Candida* está controvertido. Gorbach y otros autores [7, 8] han revisado diversos trabajos de infecciones abdominales tratadas con pautas antibióticas que no son activas frente enterococos y no han demostrado fallos terapéuticos. Sin embargo, cuando se aísla a partir de hemocultivos o como microorganismo único o predominante en pacientes con infecciones residuales o recurrentes deben utilizarse antibióticos activos frente al enterococo. Esta misma idea debe utilizarse para tratar infecciones por *Candida* spp o, *P. aeruginosa* u otros bacilos gramnegativos multiresistentes [2].

La duración del tratamiento es variable entre 7 y 10 días después de la cirugía, pero en general se recomienda continuarlo hasta que los pacientes estén estables, sin fiebre y sin leucocitosis.

En las peritonitis terciarias si se aíslan estafilococos o *Candida* sp es recomendable asociar al antibiótico de amplio espectro un glucopéptido o fluconazol. Si se aíslan especies distintas de *Candida albicans* debe utilizarse la anfotericina B.

En la tabla 3 se muestra las pautas recomendadas para tratar las peritonitis secundarias y terciarias y en la tabla 4 las dosis de los antibióticos utilizados en el tratamiento de las peritonitis.

Tipo	Antibiótico de primera elección	Alternativas
Secundaria Extrahospitalaria	Cefotaxima o Ceftriaxona + Metronidazol	Clindamicina + Gentamicina o Cefoxitina +/- Gentamicina o Ciprofloxacina + Metronidazol o clindamicina
Secundaria Intrahospitalaria [1]	Piperazilina-tazobactam	Imipenem o Meropenem
Terciaria [2])	Imipenem o Meropenem + Vancomicina o Teicoplanina +/- Fluconazol [3]	Ceftazidima [4]+ Metronidazol + Vancomicina +/- Anfotericina B [5]

[1] en pacientes tratados previamente con antibióticos.
[2] el tratamiento debe individualizarse según los resultados de los cultivos y los antibióticos utilizados previamente.
[3] si se aísla *Cándida albicans.*
[4] si se aísla *P. aeruginosa* u otros bacilos gramnegativos multiresistentes.
[5] si se aísla especies distintas de *Candida albicans* (*C. krusei , C. tropicalis, C. glabrata*).

Tabla 3. Tratamiento de las peritonitis secundarias y terciarias.

Antibiótico	Dosis adultos	Dosis niños
Ampicilina	2g/ 6 h ev	100-200 mg/kg. /d ev
Amoxicilina/clavulánico	1-2g/ 8h ev	100 mg/kg. /d ev
Cloxacilina	2 g/6 horas	100 mg/kg./d
Cefepime	1-2g/8-12h ev	100-150 mg/kg. /d ev
Cefotaxima	1-2 g/ 8h ev	100-150 mg/kg. /d ev
Cefoxitina	1 g/6 h ev	80-160 mg/kg. /d ev
Ceftazidima	1-2g/ 8 h ev	100-150 mg/kg. /d ev
Ceftriaxona	2g/ 24 h ev	50-100 mg/kg. /d ev
Ciprofloxacina	400 mg/ 12 h ev	No recomendado
Clindamicina	600 mg/ 8 h ev	25-40 mg/kg. /d ev
Doxiciclina	100 mg/12 h	No recomendado
Gentamicina	5-7 mg/kg./d ev	5-7 mg/kg./d ev
Imipenem	0.5-1g/ 6-8 h ev	40-60 mg/kg. /d ev
Meropenem	1g/ 8 h ev	20 mg/kg./8h ev
Metronidazol	500mg/ 8 h ev	20-35 mg/kg./d ev
Penicilina G sódica	2-3 millones UI/4h ev	100.000-250.000UI/kg./d ev
Piperacilina	4g/ 6 h ev	200-300 mg/kg. /d ev
Piperacilina/tazobactam	4,5g/ 6-8 h ev	200-300 mg/kg. /d ev
Teicoplanina	400-800mg/ 24 h ev	6-10 mg/kg. /d ev
Vancomicina	1g/ 12 h ev	40 mg/kg. /d ev
Antifúngicos		
Anfotericina B	0,5-1mg/kg./d ev.	0,5-1mg/kg./d ev
Anfotericina B liposomal	3-5 mg/kg./d ev	0,5-1mg/kg./d ev
Anfotericina B complejo lipídico	5 mg/kg./d ev	0,5-1mg/kg./d ev
Fluconazol	200 mg/12 h ev	10 mg/kg./d ev

Tabla 4. Dosificación de los antimicrobianos en el tratamiento de la peritonitis.

Pronóstico

El pronóstico depende de varios factores, como la edad del paciente, las comorbilidades, la duración de la contaminación abdominal y los microorganismos responsables.

A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos la mortalidad sigue siendo elevada (10-40%) particularmente en los ancianos y en los pacientes cuya peritonitis tenga una evolución superior a las 48 horas. La evaluación y estratificación de los pacientes con la escala APACHE II se correlaciona con la evolución y la mortalidad de la peritonitis.

Prevención

La utilización de la profilaxis quirúrgica (10) en la cirugía potencialmente contaminada o en la cirugía sucia o contaminada han reducido considerablemente las tasas de infección postoperatoria. En general se utiliza la cefazolina en la cirugía gastro-duodenal o de vías biliares y cefoxitina o cefazolina + metronidazol en la cirugía colorectal.

Bibliografía

- Levison MA, Bush LM. Peritonitis and other intra-abdominal infections. En Mandell, Douglas, Bennett´s Principles and Practice of Infectious Diseases. 5 th edition. 2000 Churchill Livingstone. Philadelphia. 821-856.

- Johnson CC, Baldessarre J, Levison ME: Peritonitis: update on pathophisiology, clinical manifestations and management. Clin Infect Dis 1997;24:1035-47.

- Laroche M, Harding G. Primary and secondary peritonitis: an update. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 1998; 17:542-550.

- Wilcox CM, Dismukes WE. Spontaneous bacterial peritonitis: a review of pathogenesis, diagnosis, and treatment. Medicine 1987; 66:447- 456.

- Boixeda D, De Luis DA, Aller R, De Argilla SM. Spontaneous bacterial peritonitis: clinical and microbiological study of 233 episodes. J Clin Gastroenterol 1996;23:275-279.

- Bernard B, Grange JD, Khac EN, Amiot X, Opolon P, Poynart T. Antibiotic prophylaxis for the prevention of bacterial infections in cirrhotic patients with gastrointestinal bleeding: a meta-analysis. Hepatology 1999; 29:1655-1661.

- Gorbach SL. Intra-abdominal infections. Clin Infect Dis 1993; 17: 961-65.

- Mc Lean KI, Sheehan GH, Harding GK. Intrabdominal infection : a review. Clin Infect Dis 1994; 19:100-116.

- Nathens AB, Rotstein OD. Antimicrobial therapy for intraabdominal infection. Am J Surg 1996; 172(6A):1S-6S.

- Anónimo. Profilaxis antimicrobiana en cirugía. The Medical Letter 1999; 21:89-93.

IX

Peritonitis y otras infecciones intraabdominales

Gastroenteritis

Introducción

La gastroenteritis infecciosa (GI) es una inflamación y/o disfunción del intestino producida por un microorganismo o sus toxinas, que se manifiesta por diarrea acompañada o no de vómitos y dolor abdominal. Los agentes infecciosos involucrados en la misma (bacterias, virus y parásitos) son múltiples. Constituye una de las causas principales de morbilidad mundial, y una de las primeras de mortalidad en el mundo en vías de desarrollo.

La gastroenteritis es más frecuente y grave en el niño que en el adulto. Se estima que en países en vías de desarrollo mueren anualmente por esta causa alrededor de 4 a 6 millones de niños. Si en los países desarrollados se calcula que el número de episodios oscila entre 2-3 episodios por año, en los países en vías de desarrollo la frecuencia alcanza de 7 a 20 episodios entre niños con edad inferior a 2 años. Los episodios prolongados y recidivantes de diarrea favorecen la malnutrición y en consecuencia disminuyen la capacidad de resistencia a otros agentes infecciosos, lo que comporta indirectamente una mayor mortalidad. En los países desarrollados, las mejores condiciones higiénico-sanitarias, en particular las relacionadas con la transmisión por agua y alimentos, condicionan una menor incidencia. A pesar de que la mayoría de enteritis son agudas con clínica inferior a 2-4 semanas, ocasionalmente determinados pacientes, pueden presentar diarrea crónica, continua o intermitente.

1 Epidemiología clínica

El tipo, severidad y frecuencia de las infecciones gastro-intestinales viene determinado por distintos factores:

Individuo

El riesgo de contraer una GI varía dependiendo de la edad y grupos de riesgo. Asimismo, el tipo de vivienda, la densidad de población, las condiciones sanitarias y de vida, hábitos culturales y personales, y las fuentes de agua son determinantes de la exposición ambiental a patógenos entéricos. Los lactantes y niños pequeños son más proclives a sufrir infección por rotavirus, mientras que los niños mayores se infectan con mayor frecuencia por virus tipo Norwalk. Otros enteropatógenos más frecuentes en niños incluyen *Campylobacter jejuni* entre los 6-24 meses, *Salmonella* spp. a partir de los 2 años y en el caso de shigelosis entre los 6 meses y 4 años. Los adultos que conviven en el mismo ambiente, pueden constituirse como reservorios asintomáticos de potenciales microorganismos causantes de diarrea en niños y adultos susceptibles. Aunque la dosis infectante varía, bajos inóculos bacterianos pueden causar enfermedad como en el caso de *Shigella* spp. En el adulto inmunocompetente, *Salmonella* spp. es el primer agente etiológico seguido de *C. jejuni* fundamentalmente en nuestro medio. Es particularmente relevante las complicaciones gastrointestinales en los pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) constituyendo la diarrea la manifestación clínica más frecuente (60%-90%). Aunque la incidencia de diarrea crónica ha disminuido en los últimos años con la introducción del tratamiento antirretroviral de gran eficacia, su manejo sigue siendo un problema. La inmunidad de la mucosa intestinal se haya disminuída en estos pacientes. Las alteraciones de los linfocitos T-colaboradores y T-supresores contenidos en la lámina propia, son similares a las que acontecen en la sangre periférica, provocando una disminución de la secreción de IgA con la consiguiente adherencia de

gran número de microorganismos. Además suele ocurrir una disminución de la acidez gástrica que provoca un aumento de la colonización bacteriana, así como neuropatía del sistema nervioso autónomo y alteraciones de la motilidad intestinal que impiden el aclaramiento de los patógenos intestinales a través de la heces. A menudo se acompaña de deficiencias nutricionales, pérdida de peso y dolor abdominal. En la mayoría de los casos se identifica el microrganismo causal (bacterias, virus, protozoos), aunque la etiología no siempre es infecciosa. Finalmente, varios medicamentos antirretrovirales (nelfinavir, ritonavir y didanosina entre otros) que se utilizan en las modernas pautas terapeúticas pueden provocar dispepsia y diarrea.

Localización geográfica y clima

El patrón característico de la enfermedad y el agente etiológico causal de GI varían considerablemente según el clima, estación y localización geográfica. Por ejemplo, *E. coli* produce una enterotoxina termolábil (LT) o termo-estable (ST) que causa enfermedad en los trópicos. Entre un 20 y un 50% de los individuos que viajan de zonas templadas a regiones tropicales presentarán diarrea del viajero. El cuadro se debe en principio a la ingestión de agua o comida contaminada y tiende a autolimitarse en 1 a 5 días. El microorganismo más frecuente es *E. coli* ECET con una incidencia variable dependiendo de la zona geográfica. (casi la mitad de casos de diarrea del viajero en Centro y Sudamérica). *Shigella, Salmonella y C. jejuni*, son las causas más comunes de enfermedad invasiva en el resto de los casos de diarrea del viajero. *V. cholerae* es causa de brotes epidémicos desde el inicio de la década de los 90 en Asia, Centro y Sudamérica. Otros patógenos más infrecuentes como *Aeromonas hydrophila* y *Plesiomonas shigelloides* se han aislado de turistas procedentes de Tailandia. La diarrea del viajero de etiología parasitaria incluye *Entamoeba histolytica*, causante de más del 5% de los casos de diarreas en viajeros a Méjico y Tailandia, y *Giardia lamblia*, que se ha asociado con reservorios de agua contaminada en muchas zonas del mundo. *Cryptosporidium* parvum se ha aislado en Méjico, África, en epidemias urbanas en los Estados Unidos de América y en enfermos con SIDA. Los virus como rotavirus y virus tipo Norwalk se han aislado hasta en un 12% de los turistas procedentes de América Latina, Asia y África. En nuestro medio y en la población infantil, el número de casos de diarrea por rotavirus es mayor en los meses fríos del año, con picos máximos en diciembre y enero, mientras que las enteritis por *Salmonella* spp predominan de mayo a septiembre, siendo la distribución anual de *Campylobacter* más uniforme.

Nosocomial

Las infecciones gastro-intestinales son especialmente frecuentes en los hospitales y centros de día, en general diseminados por contacto fecal-oral. Las infecciones gastro-intestinales de origen nosocomial de ámbito hospitalario están causadas en general por *Salmonella* y *Clostridium difficile*. Este último en más del 90% de los casos. Los factores de riesgo son la inmunodeficiencia relacionada con la edad, el tratamiento frecuente con antibióticos y la estancia hospitalaria. Entre los microorganismos más frecuentemente aislados en niños cabe destacar Rotavirus (en menores de 2 años), *G. lamblia* , *Shigella* spp, *C. jejuni* y *C.parvum* (en niños mayores).

2. Patogenia

Mecanismos de defensa del huésped:

En condiciones normales, el organismo humano posee suficientes mecanismos de defensa para combatir la enorme cantidad de microorganismos entéricos potencialmente patógenos ingeridos en cada comida. Los mejor conocidos son:

Flora saprófita:

El 99% de la flora intestinal saprófita, situada predominantemente en el último tramo del intestino delgado y en el colon, está constituida por microorganismos anaerobios y el 1% por otras bacterias. Esta flora constituye un mecanismo de defensa eficaz impidiendo la colonización de bacterias enteropatógenas. En niños que todavía no han desarrollado la colonización entérica normal, o pacientes tras ingesta de antibióticos por vía oral, los microorganismos enteropatógenos pueden causar infección con inóculos más pequeños. Asimismo, pueden seleccionarse otros microorganismos, como *Pseudomonas, Klebsiella, Clostridium y Cándida*, que colonizan el intestino, con el riesgo de infección sistémica, sobre todo en el paciente hospitalizado e inmunodeprimido.

Acidez gástrica:

El pH gástrico normal (< 4) destruye la mayoría de las enterobacterias ingeridas . Situaciones de hipo/aclorhidria (antiácidos, anti-H2,..) o en gastrectomizados, comportan un mayor riesgo de infecciones entéricas *(Salmonella, Shigella,)* y parasitarias *(G. lamblia)*. Algunos microorganismos son estables en medio ácido (rotavirus), y otros como *H. pylori* pueden alterar la acidez gástrica incrementando la susceptibilidad del individuo a otros enteropatógenos.

Peristaltismo

La motilidad intestinal es un importante mecanismo para el aclaramiento de microorganismos del tracto gastrointestinal proximal. La alteración del peristaltismo causada por opiáceos, anomalías anatómicas (fístulas, divertículos,...) o patologías que cursen con disminución de la motilidad (diabetes, esclerodermia,...) confieren mayor facilidad para el sobrecrecimiento bacteriano.

Inmunidad:

En la lámina propia del intestino delgado (placas de Peyer) y colon existen células linfoides que se disponen en nódulos. La respuesta celular inmune y la producción de anticuerpos juegan un papel importante en la protección del huésped frente a las infecciones gastrointestinales. La inmunidad humoral, (inmunoglobulinas G, M e Ig A secretora) desempeña un importante papel protector.

Diversos componentes del moco y de las secreciones intestinales, como la lisozima y la lactoferrina y quizás los leucocitos que exudan en la superficie de las mucosas, contribuyen a reducir la población bacteriana del colon. En el lactante un mecanismo adicional de protección es la lactoferrina no saturada en la leche materna que, al unirse al hierro, produce un efecto bacteriostático.

En resumen, estos mecanismos de defensa reducen el número de microorganismos que alcanzan el intestino (pH ácido gástrico), evitan su adherencia a la mucosa (microflora saprófita, peristaltismo, IgA secretora) y previenen el crecimiento de los microorganismos que han colonizado (lactoferrina, lisozima). Su patogenicidad o su grado de virulencia está en relación directa con la capacidad de resistir la acidez gástrica y de adherirse a la mucosa.

Factores microbianos:

Tamaño del inóculo:

El número de microorganismos ingerido capaz de causar enfermedad varía de una especie a otra. *Shigella, Entamoeba o Giardia lamblia:* 10^{1-2} bacterias o quistes, *Salmonella* o *Vibrio cholerae:* $10^{5} – 10^{8}$ microorganismos.

Adherencia:

La capacidad de los microorganismos enteropatógenos para adherirse y colonizar la mucosa se relaciona directamente con la capacidad para causar enfermedad. Esta propiedad ha sido bien descrita en *E. coli* enterotoxigénica, la cual debe adherirse y colonizar el epitelio intestinal previamente a la producción de la enteroxina. Las cepas enteropatogénicas y enterohemorrágicas de *E. coli* producen factores de virulencia que le permiten adherirse y destruir el borde en cepillo del epitelio intestinal. *V. cholerae* se adhiere al borde en cepillo de los enterocitos del intestino delgado mediante adhesinas específicas.de superficie

Producción de toxinas:

La producción de una o más toxinas por diversos microorganismos enteropatógenos es importante en la patogénesis de la diarrea. Las toxinas pueden estar preformadas en los alimentos o bien ser liberadas por el agente causal en la luz intestinal. Se distinguen las enterotoxinas, responsables de diarrea acuosa que actúan directamente en los mecanismos secretores de la mucosa intestinal; citotoxinas, que provocan la destrucción de las células de la mucosa intestinal, y neurotoxinas, que actúan directamente en el sistema nervioso central o periférico. El prototipo de enterotoxina lo constituye la toxina del cólera, que promueve la secreción de líquidos mediante la estimulación de la adenilciclasa (enzima localizada en la membrana basal y lateral del enterocito), que transforma el ATP en AMP cíclico. Algunas cepas de *E. coli* poseen enterotoxinas lábiles (similares a las de *V. cholerae)*, y otras estables que activan la guanilciclasa que produce una reacción de fosforilación de las proteínas en el enterocito con utilización del ATP. Las citotoxinas bacterianas destruyen las células de la mucosa intestinal produciendo el síndrome disentérico, con presencia de sangre en las heces. Los microorganismos enteropatógenos que producen estas citotoxinas incluyen *S. disenteriae, V. parahaemolyticus* y *C. difficile.* Cepas enterohemorrágicas de *E. coli*, frecuentemente del serotipo O157:H7, producen potentes citotoxinas estrechamente relacionadas con la toxina Shiga de *S. dysenteriae* y se han denominado toxinas Shiga-like. Estas cepas de *E. coli* se han asociado con epidemias de colitis hemorrágica y síndrome hemolítico-urémico.Las neurotoxinas generalmente son producidas por el microorganismo fuera del huésped, provocando síntomas de forma precoz después de la ingesta. Entre éstas caben destacar las toxinas de *S. aureus* y *Bacillus cereus*, que actúan en el sistema nervioso central provocando vómitos.

Invasión:

Los cuadros disenteriformes pueden resultar no sólamente de la producción de citotoxinas, sino también de la invasión bacteriana y destrucción de las células de la mucosa intestinal. Las infecciones causadas por *Shigella* y *E. coli* enteroinvasivo, por ejemplo, están caracterizadas por la invasión de las células epiteliales de la mucosa intestinal. *Salmonella*, por otra parte, causa diarrea por invasión de la mucosa intestinal, aunque no se asocia a la destrucción de enterocitos.

3. Características clínicas

A continuación se expondrán tres apartados con especial relevancia en cuanto al tratamiento y manejo clínico: Gastroenteritis aguda, crónica y enteritis en el SIDA.

Gastroenteritis aguda infecciosa

Tipos de infección gastrointestinal.

Intoxicación de origen alimentario:

Las infecciones bacterianas causadas por enterotoxinas elaboradas fuera del huésped, tales como *S.aureus*, *B. cereus* y *C. perfringens*, tienen un corto período de incubación, inferior a 12 horas. Una excepción la constituye *C. botulinum*, cuya incubación suele ser de 18 a 36 horas. La mayoría de las intoxicaciones alimentarias provocadas por *S. aureus* son secundarias a la manipulación de los alimentos por portadores humanos. Es frecuente la diarrea, náuseas, vómitos y dolor abdominal, sin embargo la fiebre aparece en raras ocasiones. *B. cereus* puede producir un cuadro clínico caracterizado por vómitos, asociado a la ingesta de arroz contaminado, con un período de incubación corto mediada por una enterotoxina similar a la estafilocócica, o bien por diarrea con período de incubación prolongado, causado por una enterotoxina termolábil parecida a la de *E. coli*. El cuadro clínico causado por *C. perfringens* tiene un mayor período de incubación (8-14 horas), provoca diarrea y dolor abdominal, pero raramente vómitos y fiebre. El cuadro se autolimita en unas 24 horas. Ver tabla 1.

Infecciones invasivas.

Cuando el agente causal tiene capacidad invasiva el período de incubación y la duración de la enfermedad suelen ser superiores a los originados por toxinas. Es frecuente la fiebre, en ocasiones elevada y acompañada de escalofríos. El dolor abdominal presenta características cólicas y a menudo existe tenesmo rectal. Las heces suelen ser menos voluminosas y pueden tener sangre macroscópica o microscópica, polimorfonucleares y/o moco. El hemograma suele ser séptico. El cuadro clínico más característico es el de la disentería aguda causado por: *Shigella*, *Salmonella*, *Campylobacter, E. Coli* invasiva, *Yersinia enterocolítica*, *Vibrio parahaemolyticus* o por parásitos como *E. histolytica.* El período de incubación varía entre 6 horas a varios días. En el caso de la *Salmonella* el cuadro de enterocolitis puede acompañarse de bacteriemia que con una frecuencia variable (5-40%) puede producir complicaciones sépticas metastáticas graves. La edad < 1 y > 50 años y la presencia de inmunodepresión, son algunos de los factores de riesgo más importantes en la bacteriemia. Algunos microorganismos producen manifestaciones clínicas extraintestinales como *Y.enterocolítica* y, con menor frecuencia, *Shigella*, *Salmonella* y *Campylobacter.* Las más frecuentes son poliartritis migratoria, síndrome de Reiter, síndrome de Guillain-Barré y eritema nodoso. *Yersinia enterocolítica* es causa ocasional de adenitis mesentérica con dolor en fosa ilíaca derecha y puede simular clínicamente una apendicitis aguda. Otras complicaciones descritas incluyen el síndrome urémico hemolítico en niños con *Shigella* o por *E. coli* enterohemorrágica, y la aparición de abscesos hepáticos (con menor frecuencia en piel, diafragma, pulmón y pericardio), en el curso de una colitis amebiana. Otros microorganismos pueden ocasionar cuadros clínicos graves con mortalidad elevada, como el caso de la enterocolitis necrosante del niño *(E. coli*, otras bacterias, hongos y virus) y del adulto *(C. perfringens)*.. E. coli enterohemorrágica provoca diarrea con sangre como consecuencia de una verocitotoxina. Esta colitis hemorrágica cursa frecuentemente sin fiebre, puede ser epidémica (contaminación de la cadena de alimentos) y la presencia de sangre en heces sin apenas leucocitos debe sugerir esta posibilidad. La listerioris se reconoce cada vez con mayor frecuencia como causa de diarrea infecciosa. Puede ocurrir de forma epidémica por consumo de alimentos contaminados. Los más frecuentes son la leche cruda, el queso y ensaladas vegetales. Se presenta usualmente como enfermedad sistémica asociada a bacteriemia precedida de diarrea y puede metastizar en meninge o válvula cardíaca, con una tasa de mortalidad de alrededor del 20% en algunas series. La colitis pseudomembranosa a consecuencia de la administración de antibióticos está causada por *C.difficile* en más del 90% de los casos. La colonización por este microorganismo es en los adultos del 3% y en los hospitalizados del 10 al 20%. Los factores de riesgo son la inmunodeficiencia relacionada con la edad, el tratamiento con antimicrobianos y la estancia hospitalaria. Los antibióticos que con mayor frecuencia son causa de colitis pseudomembranosa son clindamicina, ampicilina y cefalosporinas. La clínica se inicia de forma súbita con fiebre y dolor abdominal. Con frecuencia la diarrea se autolimita al retirar el tratamiento antibiótico. En la mayoría de los pacientes los síntomas aparecen en el curso del tratamiento antibiótico, pero pueden presentarse posteriormente. Otras veces la clínica se prolonga hasta 6-10 semanas, con pérdida de peso, alteraciones electrolíticas y elevada mortalidad. Otros agentes infecciosos que actuan por invasión son los virus (en particular rotavirus). El período de incubación es de uno a dos días. La clínica se caracteriza por un cuadro agudo de diarrea y vómitos, en general autolimitado. Entre el 20 al 40% de los casos aparecen otras manifestaciones clínicas extraintestinales, como otitis. Los restantes virus capaces de causar gastroenteritis como los adenovirus que cursan con una clínica similar a la descrita, la mayoría de las veces leve excepto el CMV que produce diarrea sanguinolenta, muchas veces grave, en pacientes inmunodeprimidos (trasplantados de órgano e infección por el VIH) en estadíos avanzados. En España las tres causas mas frecuentes de diarrea infecciosa en los últimos años, han sido *Campylobacter, Salmonella* y rotavirus; que representan más de dos tercios de todos los agentes enteropatógenos detectados.

La actitud a seguir en una enteritis infecciosa viene reflejada en el diagrama I

Microorganismos	Sintomas	Origen	Tratamiento
1 a 6 horas incubación			
S. aureus	Náuseas, vómitos y diarrea	Jamón, patatas, huevo, mayonesa, pastas de crema.	Rehidratación
B. cereus	Náuseas, vómitos y diarrea	Arroz frito	Rehidratación
8 a 16 horas de incubación			
C. perfringens	Dolor abdominal, diarrea (raramente vómitos)	Carne vacuno, legumbres	Rehidratación
B. cereus	Dolor abdominal, diarrea (raramente vómitos)	Carne vacuno, vegetales, guisantes, cereales	Rehidratación
> 16 horas de incubación			
Vibrio cholerae	Diarrea líquida	Marisco	Rehidratación
E. coli enterotoxigénico	Diarrea líquida	Ensaladas, queso, carne vacuno, agua	Cotrimoxazol o quinolonas 3d
Salmonella spp.	Diarrea inflamatoria	Carne vacuno, huevos, lácteos	Fluorquinolona o cotrimoxazol
Shigella spp.	Disentería	Patatas, lechuga, vegetales crudos	Fluorquinolona o doxiciclina
Vibrio parahaemolyticus	Disentería		

[1] Tetraciclinas o cotrimoxazol o fluorquinolonas (en adultos), cotrimoxazol o eritromicina (en niños)

Tabla 1. Tratamiento de las peritonitis primarias.

Enteritis crónica

A nivel de intestino delgado:

Sobrecrecimiento bacteriano:

La flora entérica normal compuesta por microorganismos aerobios y fundamentalmente anaerobios en concentraciones de 10^4/ml de secreción de yeyuno y de 10^5 a 10^9/gr de contenido en íleo, pueden aumentar en diferentes situaciones: Hipo o aclorhidria, anormalidades anatómicas (obstrucciones, asas intestinales disfuncionantes), alteraciones de la motilidad (esclerodermia, neuropatía autonómica diabética), comunicaciones entre intestino delgado y colon (fístulas gastro o yeyunocólicas, resección de la válvula ileocecal) y en pacientes con algunas enfermedades de base como síndrome de inmunodeficiencia, pancreatitis crónica y cirrosis hepática. La clínica es fundamentalmente de diarrea, pérdida de peso por malabsorción, esteatorrea, dolor abdominal, náuseas y flatulencia.

Esprue tropical:

Afecta a personas que visitan o residen en áreas tropicales como Sudeste asiático, Filipinas y Centroamérica. Se produce un sobrecrecimiento bacteriano por parte de bacterias coliformes en el intestino delgado. Su patogénesis no está bien definida. La clínica es similar a la descrita en el apartado anterior.

Enfermedad de Whipple:

Causada por un bacilo identificado como *Tropheryma whippelii* que invade el intestino y a partir de éste, otros tejidos ya que se trata de una infección sistémica. Afecta predominantemente a varones de raza blanca y de edad media. La clínica más característica consiste en diarrea, malaabsorción con pérdida de peso, dolor abdominal, artralgias y síntomas dependientes de otras localizaciones.

Tuberculosis (TBC):

Mycobacterium tuberculosis puede afectar primariamente al intestino por ingesta de leche contaminada o

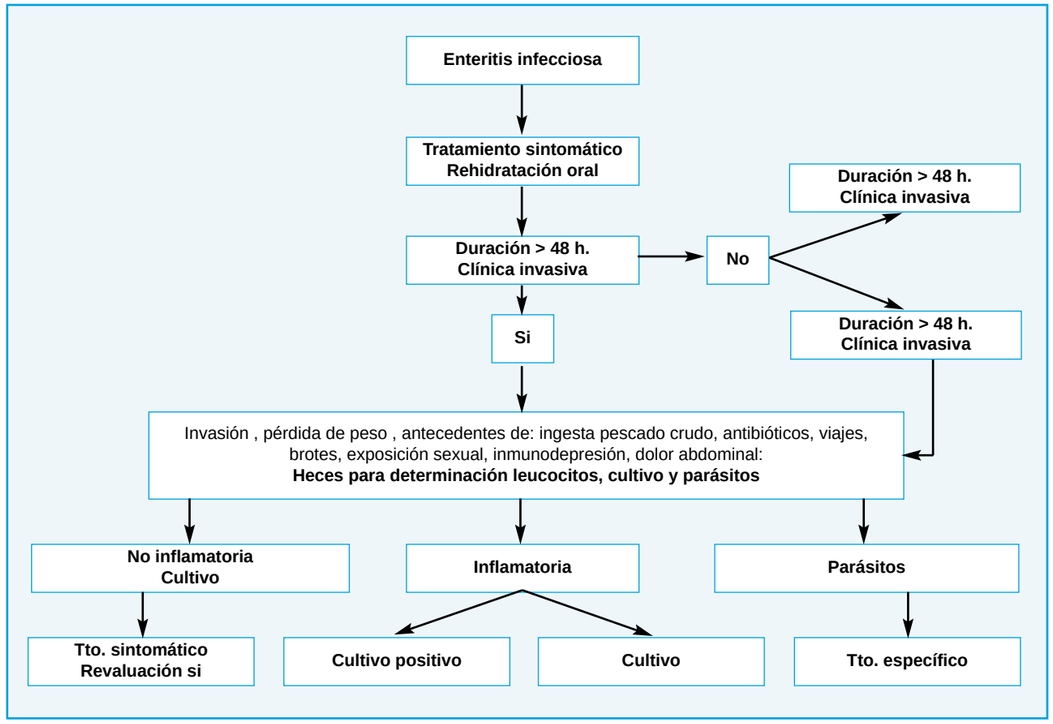


Diagrama de Estudio I

en el transcurso de una TBC diseminada, o bien más frecuentemente de forma secundaria por deglución de esputos en la tuberculosis pulmonar bacilífera. La mayoría de casos ocurren en pacientes inmunodeprimidos, y en inmunocompetentes de África e India donde la prevalencia de tuberculosis es muy elevada. La localización preferente es el área ileocecal y el colon, donde se produce una hipertrofia de la pared intestinal. Cursa clínicamente con diarrea, fiebre, pérdida de peso y dolor abdominal, y ocasionalmente puede evolucionar a oclusión o suboclusión intestinal.. En caso de estenosis o tumoración ileocecal que cursen con oclusión intestinal debe plantearse la necesidad de tratamiento quirúrgico.

Histoplasmosis:

Histoplasma capsulatum afecta a múltiples tejidos y entre ellos al digestivo. Origina enteritis ulcerativa a nivel ileocecal y colon. La clínica es similar a la originada en la enfermedad de Whipple y TBC intestinal.

Infecciones parasitarias:

Su prevalencia es superior en países tropicales y la población afectada son los residentes en dichas zonas y los viajeros.

Giardia lamblia es un parásito que causa diarrea a menudo crónica, a través de agua contaminada y mal filtrada. Suele asociarse con disgammaglobulinemias (deficiencias de IgA y IgM). Clínicamente se caracteriza por dolor y distensión del hemiabdomen superior, flatulencia, náuseas y diarrea. Cuando se prolonga durante semanas/meses, se añade malabsorción de carbohidratos, grasas y vitamina B_{12}.

Cryptosporidium parvum, *Cyclospora cayetanensis*, *Isospora belli* y *Blastocystis hominis*, son responsables de enteritis crónica en inmunodeprimidos, aunque en menor medida pueden originar diarrea crónica en inmunocompetentes, sobre todo en niños y en países tropicales. En casos de diarrea persistente, se recomienda administrar antimicrobianos.

Intestino grueso: Frecuentes en paises en vías de desarrollo.

Se han descrito diferentes enterobacterias como responsables de diarrea crónica. Destacan *P. shigelloides* y *A.hidrophyla*, *Shigella* spp., *Campylobacter* spp y *Salmonella* spp. fundamentalmente en niños de países en desarrollo.

Amebiasis:

Entamoeba histolytica puede causar diarrea crónica sobre todo en países tropicales donde su prevalencia es de alrededor del 5%. Los quistes se ingieren a través de agua y verduras contaminadas procedentes de heces de personas afectas. Los trofozoitos invaden la mucosa del colon causando disentería amebiana y en ocasiones diseminación a otros órganos.

Enteritis en el SIDA

Bacterias enteropatógenas.

Las más frecuentes son *Salmonella* sp., *Shigella* sp., *Campylobacter* sp. y *C. difficile*. Las infecciones por *Salmonella* sp. se asocian a defectos de los linfocitos T, al contrario de las causadas por *Shigella* sp. y *Campylobacter* sp., que se asocian sobre todo a defectos de los linfocitos B. La incidencia de salmonelosis en estos pacientes se estima en 20 veces superior a la de la población general. La prevalencia de bacteriemia es, asimismo, muy superior (hasta el 30%) respecto al resto de pacientes con salmonelosis (aproximadamente 5%). La bacteriemia puede ocurrir en pacientes sin diarrea hasta en el 20% de los casos. Los demás enteropatógenos producen con menor frecuencia bacteriemia. La infección por *Salmonella* sp. puede manifestarse como síndrome febril aislado o bien como enteritis. Rara vez provoca shock séptico o metástasis sépticas. Sin embargo, una característica es su recurrencia, sobre todo cuando se suprime el tratamiento antibiótico (hasta el 50%). *Shigella* sp. es un microorganismo poco frecuente aunque la incidencia de bacteriemia es superior a la población general. La incidencia de *C. jejuni* es muy superior a la población inmunocompetente, y cursa frecuentemente con bacteriemia. Al contrario de la población general, puede dar lugar a diarrea crónica. Algunos gérmenes producen manifestaciones clínicas extraintestinales, como *Y. enterocolitica* y, con menor frecuencia, *Shigella* sp, *Salmonella* sp y *Campylobacter* sp. Otro cuadro clínico grave es la diarrea tras la administración de antibióticos. El agente infeccioso en más del 90% de los casos es *C.difficile*. La colonización por este microorganismo es frecuente sobre todo en los pacientes hospitalizados (10-20%). En la población VIH, se ha comprobado como agente causal en el 12% de las enteritis. Los factores de riesgo son CD4 inferiores a 50/mm3, el tratamiento frecuente con clindamicina y/o penicilina. La clínica es similar a la de los pacientes no VIH. *Escherichia coli* enteropatogena y E.coli enteroadherente se han aislado en la mucosa intestinal de pacientes con diarrea crónica hasta en un 15% de los casos, aunque se desconoce su papel patogénico como responsable del cuadro. Otras bacterias causales menos frecuentes aunque con incidencia superior a la población inmunocompetente son *Aeromonas* sp y *Plesiomonas* sp. Bacterias como: *C. trachomatis*, *Treponema pallidum* y *Neisseria gonorrhoeae*, se relacionan con proctitis en homosexuales.

Infecciones por micobacterias.

Las infecciones por *M. tuberculosis* son frecuentes en pacientes con inmunidad preservada y por *Mycobacterium avium* complex en pacientes con deterioro importante de su inmunidad (linfocitos CD4<50/mm^3). La enteritis infrecuente en la infección tuberculosa, sí lo es en la infección por MAC.

M.tuberculosis. En el transcurso de una tuberculosis (TBC) diseminada puede afectarse el intestino, no obstante, en la mayoría de los casos ocurre de forma secundaria en pacientes con TBC pulmonar bacilífera que degluten esputos. La zona del intestino afectada con mayor frecuencia es la ileocecal, seguida del colon ascendente y del recto. En el área ileocecal se produce una reacción inflamatoria de la submucosa y la subserosa que origina hipertrofia de la pared intestinal. El mesenterio suele afectarse masivamente, con gran número de ganglios mesentéricos. La TBC rectal origina úlceras que con frecuencia causan abscesos y fístulas que, al cicatrizar, pueden dar lugar a retracciones. En la fase inicial la TBC intestinal es, a menudo, asintomática. Suele cursar con anorexia, dolor abdominal, pérdida de peso y afectación del estado general. Una tercera parte de los pacientes tienen diarrea, que puede asociarse a esteatorrea y síndrome malabsortivo. La TBC rectal suele manifestarse por tenesmo y diarrea mucosa. Con frecuencia aparecen fístulas que pueden supurar. Ocasionalmente se producen complicaciones como hemorragias y perforación intestinal.

Mycobacterium avium complex. *Mycobacterium avium* y *Mycobacterium intracellulare* son conocidos como *Mycobacterium avium-intracellulare* (MAI) o Mycobacterium-avium complex (MAC). Estos microorganismos se adquieren a través de las vías respiratorias y gastrointestinal. El más frecuente es *M. avium* que supone más del 90% de las infecciones por MAC. Habitualmente afectan a pacientes con SIDA muy evolucionados con tasas de incidencia acumulada de entre 15 a 40%. En pacientes con CD4 superiores a 100/mm^3, la incidencia disminuye a cifras inferiores a 3%. La clínica suele ser inespecífica y multiorgánica atribuible a su diseminación. Con frecuencia presentan fiebre, pérdida de peso y diarrea con malaabsorción. Hepatoesplenomegalia se detecta en el 25%, y anemia y colestasis hepática en el 50% de los casos aproximadamente.

Infecciones por protozoos.

Desde la pasada década se han identificado nuevos protozoos como responsables de enteritis crónicas en

pacientes infectados por el VIH. Se comportan como patógenos entéricos y provocan enteritis cuya clínica es la mayoría de las veces, grave, persistente y recurrente. Los más destacados son los pertenecientes al género Microsporidios, *C.parvum*, *C. cayetanensis*, *I.belli* y *G.lamblia;* y menos frecuentemente, *B. hominis*, *Dientamoeba fragilis*, *Balantidium coli* y *E.histolítica.* Es común a todos ellos (principalmente microsporidios y criptosporidios) que afecten a pacientes con grave deterioro de la inmunidad (CD4<100/ mm3) y que la diarrea crónica se acompañe de malabsorción.

Cryptosporidium parvum. Se han comunicado brotes de cryptosporidiasis a partir de la ingesta de agua corriente tanto en inmunocompetentes como en inmunodeprimidos, sin embargo, la diarrea es más frecuente en los pacientes VIH. Es responsable de entre el 3% y el 15% de los casos de diarrea crónica en los pacientes infectados por el VIH. La diarrea puede manifestarse de forma aguda, crónica o intermitente. Su gravedad es también variable. En algunos casos se produce deshidratación grave, malnutrición y pérdida de peso importante. Se han descrito portadores asintomáticos, aunque la mayoría de los casos progresan a enfermedad sintomática. Alrededor del 10% de los pacientes con *C. parvum* presentan alteraciones de la vía biliar (dilatación biliar intrahepática o extrahepática, irregularidades sugestivas de colangitis esclerosante, etc.). El mecanismo patogénico por el que parasita la vía biliar no es bien conocido. El reservorio biliar contribuye a la cronicidad de la infección y a la incapacidad de erradicar el microorganismo. No todos los pacientes con diarrea por *C. parvum* tienen mal pronóstico, ya que éste depende del número de linfocitos CD4. Cuando es inferior a 100/mm^3, es frecuente la diarrea crónica y recidivante.

Microsporidios. Su prevalencia oscila entre el 7% y el 50%. En la mayoría de casos el género causal es *Enterocytozoon bieneusi*, y en menor número *Encephalitozoon intestinalis.* Se han identificado en pacientes sin diarrea, motivo por el que ha sido cuestionada su patogenicidad; sin embargo, se han aislado como microorganismos responsables en muchos casos de enteritis crónica. Suelen asociarse a cifras de CD4 inferiores a 50/mm^3 y la mayoría de los pacientes presentan malaabsorción.

Cyclospora cayetanensis. La identificación definitiva como miembro del género *Cyclospora* ocurrió en 1993. La prevalencia en la población VIH no está bien establecida; sin embargo, en los países donde es endémico (Haití) supone hasta el 11% de las diarreas. Los casos recogidos por la CDC en 1996, procedentes de USA y Canadá, relacionan este microorganismo con el consumo de frutas frescas (frambuesas) y a través de la ingesta de agua corriente. Recientemente han aumentado el número de casos comunicados, probablemente por la introducción de nuevos métodos diagnósticos, aunque es muy probable que la incidencia real sea más baja por la eficacia de las pautas de profilaxis que incluyen cotrimoxazol.

Isospora belli es un protozoo endémico en áreas tropicales y subtropicales.La prevalencia en inmunocompetentes es baja, sin embargo en infectados por el VIH alcanza cifras del 15 % al 20% (en Haití). En los países industrializados, la incidencia es inferior al 2%, al igual que ocurre con la Cyclospora, dada su excelente sensibilidad a las pautas de profilaxis. Se transmite a través de alimentos o agua contaminada. La clínica es similar a la que origina *C. parvum.*

Blastocystis hominis. Es un protozoo con alta prevalencia en zonas tropicales y subtropicales tanto en la población inmunocompetente (3%) como inmunodeprimida (3-50%). Suele coexistir con otros parásitos en la mitad de los casos. Existe controversia respecto a su patogenicidad, ya que ocasionalmente no suele dar clínica diarreica. La clínica es superponible a la de otros protozoos.

Giardia lamblia. Es el microorganismo responsable más frecuente de gastroenteritis en los varones homosexuales, en los cuales su prevalencia es del 20%. Los síntomas más comunes son flatulencia, eructos, náuseas, diarrea y dolor abdominal. En ocasiones produce diarrea crónica y malaabsorción.

Entamoeba histolytica. Su prevalencia es de hasta el 25% en pacientes con SIDA y diarrea en USA., sobre todo en varones homosexuales. Tras un período de incubación de una semana, los pacientes presentan clínica similar a la de los inmunocompetentes: diarrea que puede comportarse como una disentería grave, proctocolitis y en ocasiones, manifestaciones extraintestinales secundarias a abscesos en hígado, pleura, pericardio o cerebro.

Virus.

Algunos virus, frecuentemente citomegalovirus (CMV), pueden ser causa de enteritis, a menudo crónicas y en ocasiones graves con hemorragia intestinal importante.

CMV.

La prevalencia de esta infección en varones homosexuales es más elevada que en los heterosexuales (94 y 54%, respectivamente), sin embargo, la enfermedad por CMV aparece solo en el 7% de los pacientes con infección por el VIH, y las manifestaciones gastrointestinales en el 2.5%. Cuando los linfocitos CD4 disminuyen por debajo de 100/mm^3, se reactiva la infección por CMV y a nivel del colon se producen lesiones ulceradas e infiltración neutrofílica de células endoteliales con presencia de endarteritis de pequeño vaso. La infección entérica se manifiesta por diarrea, muchas veces sanguinolenta, fiebre en el 50% de los casos, y dolor en hemiabdomen inferior (ambas fosas ilíacas). La clínica puede durar semanas y ocasionalmente puede ocurrir perforación o graves complicaciones hemorrágicas.

Herpes simple (HSV).

El 20-30% de los varones homosexuales con clínica de proctitis presentan infección anorrectal por este virus (tipo 2 en más del 90% de los casos). La reactivación de este virus es más frecuente cuando los linfocitos CD4 son inferiores a 50/mm^3. La proctitis herpética se caracteriza, además, por dificultad urinaria, parestesias, neuralgia e impotencia. Las vesículas rectales pueden ser focales o formar úlceras confluentes.

Adenovirus, astrovirus y picormavirus.

A menudo causan diarreas persistentes.

Enteropatía asociada al SIDA.

En aproximadamente el 15% de los pacientes con diarrea crónica, no se identifica el microorganismo causal. Con frecuencia ocurre malnutrición y pérdida importante de peso. Las biopsias de yeyuno han demostrado atrofia parcial vellosa, con hiperplasia de las criptas e incremento del número de linfocitos intraepiteliales. En biopsias de colon se ha comprobado infiltración celular de la lámina propia, degeneración celular focal y función epitelial alterada, todo ello sugestivo de infección por el propio VIH. El tratamiento antirretroviral con fármacos de elevada eficacia hacen remitir la diarrea.

Sarcoma de Kaposi.

La afectación intestinal ocurre hasta en el 50-80% de los pacientes afectos de sarcoma de Kaposi cutáneo. A menudo es asintomático, aunque puede manifestarse con diarrea, pérdidas sanguíneas microscópicas o colitis hemorrágica.

Linfomas.

Los linfomas no-Hodgkin son más frecuentes en los pacientes con SIDA y se han asociado a infecciones por el virus de Epstein-Barr (EBV). Pueden afectar el aparato digestivo y ocasionalmente causar diarrea.

Idiopática y medicamentosa.

En general relacionada con fármacos antirretrovirales y en particular con los inhibidores de la proteasa (5% para indinavir a 30% para nelfinavir).

La actitud a seguir ante una enteritis en pacientes infectados por el VIH se expone en el diagrama II.

4. Diagnóstico

Generalidades

La sospecha diagnóstica se basará en la evaluación de una serie de factores: Edad del paciente, gravedad de la enfermedad, duración y tipo de diarrea. Antecedente reciente de utilización de antibióticos, pérdida de peso, enfermedades de base, otros procesos similares en la familia o en contactos, viajes recientes, indicará la necesidad de realizar estudios diagnósticos específicos. La descripción y el examen macroscópico de las heces constituye un punto de orientación importante según sea diarrea acuosa, mucoide o sanguinolenta. Su examen microscópico en busca de leucocitos fecales puede poner de manifiesto la presencia de parásitos, de creatorrea o de esteatorrea sugiriendo insuficiencia pancreática o malaabsorción.

La endoscopia puede ser muy útil en el diagnóstico diferencial particularmente cuando la posibilidad de enfermedad inflamatoria intestinal es alta. Aunque la presencia de úlceras necróticas puede observarse en la sigellosis, tambien pueden detectarse en amebiasis o enfermedad de Crohn. La friabilidad mucosa es más sugestiva también de enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa). La presencia de placas elevadas como pseudomembranas es diagnóstico de la colitis pseudomembranosa. La biopsia de mucosa rectal, especialmente en presencia de úlceras, puede ser de gran utilidad en la identificación de *E. histolytica*, granulomas, amiloidosis o enfermedad de Whipple. La endoscopia es útil para el diagnóstico de linfoma y Sarcoma de Kaposi en pacientes con SIDA, así como la histología en la enteropatía por el VIH.

En ocasiones será necesario establecer el diagnóstico diferencial con diarreas de causa no infecciosa. La ingesta de algunos fármacos, de agentes tóxicos (setas, pesticidas, metales) u otras toxinas de origen orgánico pueden ocasionalmente confundirse con intoxicación alimentaria. Causas endocrinas no infecciosas de diarrea aguda secretora como es el carcinoma medular del tiroides, el carcinoide y el síndrome de Werner-Morrison. La apendicitis aguda, especialmente cuando es de localización retrocecal. La isquemia mesentérica con dolor intenso continuo y deposiciones diarreicas a menudo hemorrágicas, puede simular inicialmente una gastroenteritis.

Etiológico

En la mayoría de ocasiones, la enteritis es autolimitada por lo que no se hace necesario un estudio microbiológico más que en casos seleccionados. La historia clínica, los datos epidemiológicos y la exploración física proporcionan la información necesaria para sos-

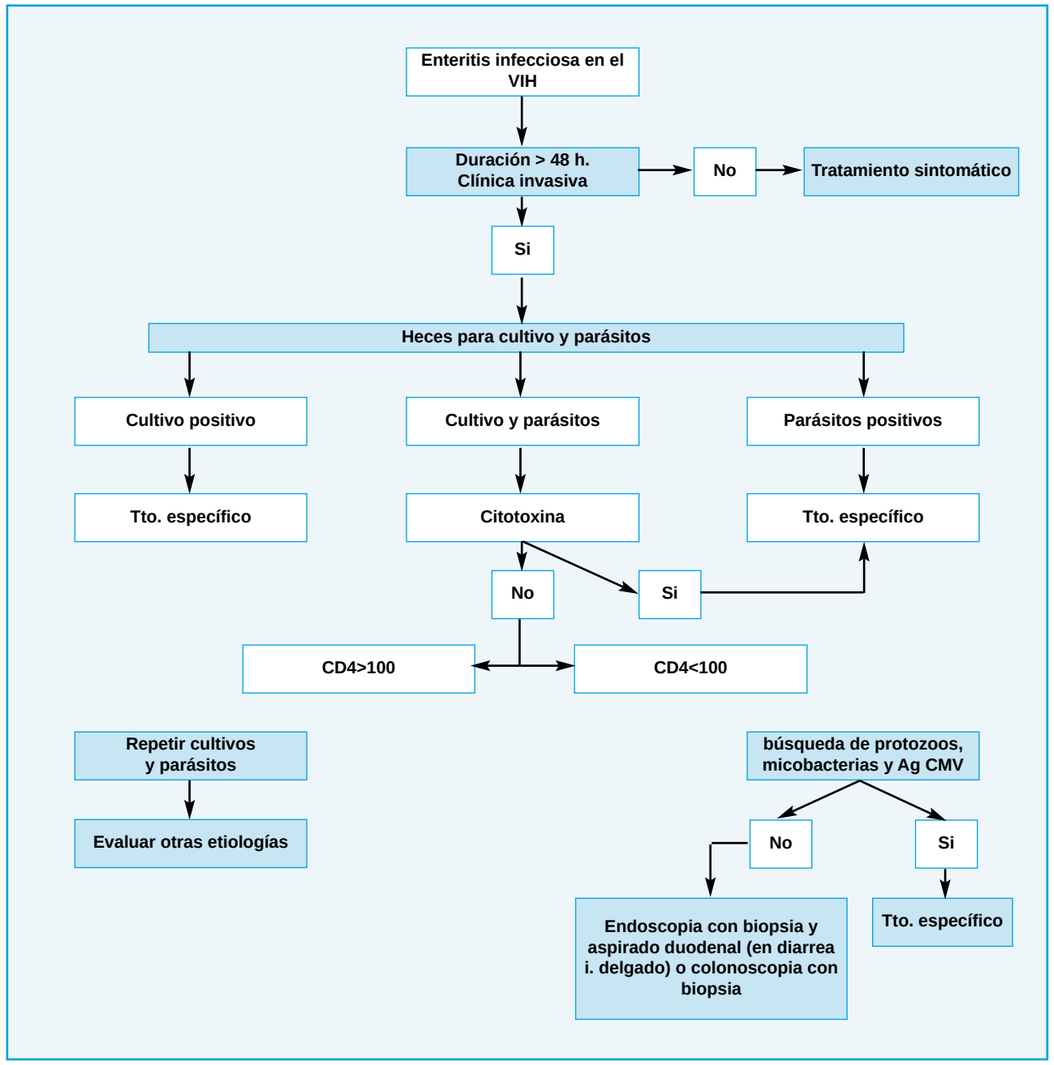


Diagrama de Estudio II

pechar la etiología infecciosa de la diarrea. Sin embargo, el diagnóstico definitivo se obtiene a través del estudio de las heces por medio de cultivos, microscopia electrónica y de la identificación de antígenos microbianos. Con sondas genéticas e hibridación de ADN y técnicas de amplificación como la PCR, aumentan notablemente la capacidad diagnóstica. Sin embargo, no se consigue un diagnóstico etiológico en más del 50% de los casos. Ello sugiere que ocasionalmente otros agentes todavía no identificados son causa de diarrea.. La presencia de leucocitos en heces mediante la tinción de azul de metileno, indica la existencia de inflamación mucosa colónica causada por un microorganismo invasivo o por enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn) mientras que su ausencia es indicativa de toxina preformada, infección viral, bacteria toxigénica, parásitos (incluyendo la forma invasiva de *Entamoeba)* o una enfermedad de intestino delgado. La tinción de Gram puede resultar útil en los casos de infección por *Campylobacter* o *Staphylococcus.* Asimismo el examen en fresco (microscopía de campo oscuro) puede resultar clave para el diagnóstico de infección causada por *Vibrio* spp. Finalmente, también será útil para la detección de trofozoitos, quistes y huevos o larvas de helmintos. La búsqueda de parásitos está indicada en aquellos casos con una historia de diarrea prolongada (más de 2 semanas), con historia reciente de viajes, frecuentación de guarderías, homosexualidad e inmunodepresión. Los agentes más frecuentes son *G. lamblia, E.histolytica* y *C.parvum.* Es aconsejable realizar la búsqueda en varias muestras diferentes utilizando técnicas de concentración que aumenten la sensibilidad de la prueba.

Gastroenteritis aguda

Coprocultivo.

Está indicado en todos aquellos casos con diarrea que requiere hospitalización, en aquellos con signos o síntomas sugestivos de enteritis por un microorganismo invasivo (fiebre alta, tenesmo rectal, dolor abdominal persistente, sangre en heces) en aquellos con abundantes leucocitos fecales, con diarrea persistente y en los pacientes con inmunodepresión. La mayoría de laboratorios identificarán sin dificultad los enteropatógenos más comunes. Deben cultivarse las heces en medios habituales como agar *Salmonella-Shigella* (SS), agar Mac Conkey, agar xilosa-lisina-desoxicolato (XLD), selenito F, agar cefsulodina-igarsan-novobiocina (CIN), que pondrán de manifiesto *Salmonella* sp, *Shigella* sp, *E. coli* y *Y. enterocolitica,* y los medios de Skirrows o Butzlers para *Campylobacter* sp. Si hay antecedentes de ingesta antibiótica deben buscarse citotoxinas de *C. difficile* e identificar el germen mediante cultivo en medio de agar cicloserina-cefoxitina-fructosa. En los pacientes con manifestaciones clínicas extraintestinales deben solicitarse serologías para *Y. enterocolitica, Salmonella* sp, *Shigella* sp y *Campylobacter* sp en caso de que los coprocultivos fueran negativos.La sospecha de infección por *V. parahemolyticus* o *V. cholerae* requiere la utilización de medios especiales. Los diferentes *E. coli* enteropatogénicos no pueden distinguirse de la flora fecal normal en cultivos rutinarios y se hace necesario realizar pruebas especiales para detectar la producción de toxinas. Las cepas del serotipo 0157:H7 pueden identificarse tentativamente al no fermentar el sorbitol y si la lactosa, o por serología.

Diarrea crónica:

Para diagnosticar sobrecrecimiento bacteriano y en el Esprue tropical, se utiliza cultivo en medio aerobio y anaerobio de secreciones duodenales con demostración de bacterias superior a 10^5 microorganismos/ml; sin embargo, rutinariamente en la clínica se utiliza un test como C^{14}-xylosa, que de forma indirecta indica sobrecrecimiento bacteriano. El diagnóstico de la enfermedad de Whipple se obtiene por biopsia intestinal. El diagnóstico de certeza de la tuberculosis intestinal se consigue realizando una tinción de Ziehl-Neelsen y cultivo en medio de Löwenstein del material intestinal obtenido mediante biopsia de la zona afectada. La identificación de *H.capsulatum* se realiza mediante la identificación del hongo en material biópsico intestinal. El diagnóstico de giardiasis se realiza mediante examen de varias muestras de heces en fresco o teñidas con tricrómico, o bien por demostración de antígeno de *G.lamblia* mediante ELISA. Los protozoos se diagnostican mediante la identificación de ooquistes en heces (formas y tamaño distintos según el protozoo), por aspirado duodenal o por biopsia intestinal. El diagnóstico de amebiasis se realiza mediante examen microscópico de varias muestras de heces frescas. El diagnóstico de cepas patogénicas de *E. hystolitica* se realiza mediante la detección de adhesinas por inmunoensayo.

Enteritis en el SIDA

Para identificar las bacterias enteropatógenas que con mayor frecuencia son responsables de gastroenteritis deben cultivarse las heces en los medios habituales antes descritos. El aislamiento de micobacterias en las heces no permite establecer el diagnóstico de TBC intestinal, puesto que en más del 30% de los pacientes con TBC pulmonar cavitada se halla el germen en las heces sin que exista lesión intestinal. La presencia de MAC en las heces es relativamente frecuente (1.3%-22%) incluso en pacientes de la población general y en infectados por el VIH sin criterios de SIDA, sin que padezcan invasión de la mucosa intestinal. Por otro lado, el cultivo de las heces en medio de Löwenstein puede ser negativo en muchas ocasiones, debido a que predomina la afectación de las capas profundas del intestino. El diagnóstico etiológico se consigue realizando una tinción de Ziehl-Neelsen y cultivo en medio de Löwenstein del material intestinal obtenido mediante biopsia de la zona afectada. En el caso de MAC, se aconseja realizar cultivo de sangre, médula ósea o ganglios linfáticos con el fin de diagnosticar una micobacteriosis diseminada.

La identificación de ooquistes de *C.parvum* en muestras de heces frescas, se realiza mediante tinciones que incluyen Kinyoun (Ziehl-Neelsen modificado), test fluorescente de la auramina-rodamina, mertiolate, yodo y formol (MIF), PAS y tinción negativa carbolfucsina. Todos ellos tienen una sensibilidad similar para detectar ooquistes de 4 a 6 mm, y rara vez es necesario recurrir a otras muestras (biopsia, aspirado duodenal). Recientemente se emplean nuevas técnicas como PCR y anticuerpos monoclonales mediante ELISA o inmunofluorescencia. El diagnóstico de microsporidios se realiza por examen de biopsia intestinal o por demostración en heces. La identificación de las esporas puede realizarse

mediante hematoxilina-eosina, PAS, plata metenamina o tinciones de Gram para tejidos (Brown y Hopps o Brown y Brenn) o del líquido duodenal obtenido tras la endoscopia. Mediante el microscopio electrónico pueden obtenerse imágenes de microsporidios en los diferentes estadíos para su clasificación como especie. El diagnóstico en heces, con demostración de estructuras ovoides de 1-3 mm mediante una tinción tricrómica de heces modificada por Weber, o modificaciones del método por Ryan o Kokoskin, se ha ido imponiendo en los últimos años y ha reemplazado a la biopsia. La PCR en heces y la microscopía electrónica también contribuyen a identificar las diferentes especies. Los quistes de *C.cayetanensis* de 8 a 10 µm de diámetro pueden identificarse en heces frescas mediante la tinción de Kinyoun (Ziehl-Neelsen modificado). Pueden demostrarse por aspirado duodenal y en biopsias de muestras tisulares procedentes de duodeno distal y yeyuno mediante la identificación del parásito por hematoxilina-eosina, PAS y plata metenamina. El diagnóstico de *I.belli* se realiza mediante el examen de heces con demostración de ooquistes ovoides de tamaño superior a los parásitos anteriores (20-30 mm) usando la tinción de Kinyoun (Ziehl-Neelsen modificado) o MIF (Blagg). Es necesario analizar varias muestras consecutivas de heces ya que la excreción de los ooquistes es intermitente. El diagnóstico de *G.lamblia* se realiza mediante la identificación en heces frescas de quistes y menos frecuentemente de trofozoitos. Se recomienda analizar varias muestras de heces en días diferentes, hecho que aumenta el rendimiento hasta el 85%. Pueden utilizarse pruebas de ELISA comercializadas para demostrar antígenos de *G.lamblia* en las heces. Los trofozoitos pueden identificarse mediante estudio histológico en las biopsias de intestino delgado. El diagnóstico de *E.histolytica* se realiza mediante la identificación de los quistes por tinción tricrómica de las heces. Las cepas patógenas se demuestran mediante inmunoensayo. La serología es útil en la amebiasis invasiva. El diagnóstico de *B.hominis* se realiza por identificación de formas vacuoladas mediante hematoxilina y tinción tricrómica de las heces.

CMV puede demostrarse mediante biopsia, e identificación de las típicas células infectadas por el virus, o cultivo tras la práctica de colonoscopia. Frecuentemente la clínica y la presencia de úlceras en la endoscopia pueden ser suficientes para iniciar tratamiento empírico frente a CMV sin necesidad de esperar el diagnóstico etiológico. Así mismo, la demostración de viremia en sangre junto a enteritis en ausencia de microorganismos patógenos en las heces, es suficiente para iniciar tratamiento específico. HSV puede aislarse mediante cultivo aunque el diagnóstico clínico puede ser suficiente en muchos casos. Otros virus pueden diagnosticarse mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) o por enzimo inmunoensayo (EIA).

5. Tratamiento

Rehidratación.

Las consecuencias más graves de la diarrea aguda son el resultado de la pérdida de líquido. Los microorganismos toxigénicos como *V. cholerae* y ciertas cepas de *E. coli* (ECET) se asocian con formas extremas de deshidratación debidas a la producción de gran cantidad de líquido que sobrepasa la capacidad de reabsorción del intestino distal, por lo que el principal objetivo del tratamiento es la reposición de líquido y electrolitos. Aunque la vía tradicional de administración ha sido la intravenosa, en años recientes las soluciones para rehidratación oral (SRO) han demostrado igual eficacia y son más prácticas desde el punto de vista logístico en los países en desarrollo. Se basan el aumento de la absorción de sodio en el intestino delgado en presencia de glucosa. La OMS recomienda una SRO con cloruro sódico, bicarbonato sódico, cloruro potásico y glucosa por litro de agua a concentraciones ya predeterminadas en farmacias. Se administran 1,5 litros por cada litro que se pierda por las heces. Los pacientes gravemente deshidratados y en los que el vómito proscribe la administración oral, se tratarán con soluciones intravenosas. Una alternativa a la SRO basada en glucosa consiste en la sustitución de ésta por almidón derivado de arroz o cereales (50-80 gr). Estas soluciones producen menos pérdidas fecales, menor duración de la diarrea y una mayor absorción y retención de líquido y electrolitos que la SRO basada en glucosa en el tratamiento de la diarrea infantil. No se administrarán productos lácteos durante los primeros días dado el déficit secundario de lactasa. Aunque la mayoría de formas secretoras de la diarrea del viajero pueden tratarse adecuadamente con rehidratación, la utilización de subsalicilato de bismuto o de agentes antiperistálticos como la loperamida o difenoxilato asociados o no a antibióticos pueden acortar el período sintomático de la enfermedad. Sin embargo estos fármacos no deben ser utilizados en pacientes con colitis aguda grave, sea ésta de origen infeccioso o no infeccioso.

Tratamiento antibiótico.

Probablemente menos del 10% de los casos de diarrea aguda se benefician del tratamiento con antimicrobianos. Entre los tipos de diarrea que deben tratarse con antibióticos se encuentran la shigelosis, el cólera, la fiebre tifoidea, la diarrea del viajero sintomática, la diarrea por *E. coli* en los lactantes y la diarrea por *C.difficile*. Tabla 2. La enteritis por otros microorganismos frecuentes como *Salmonella* y *Campylobacter* no suelen beneficiarse de tratamiento antibiótico aunque existe controversia en diferentes estudios. En muchos casos no acorta la duración de la diarrea y alarga el estado de portador fecal con el consiguiente riesgo de transmisión a otras personas y aumento de recidivas. Aunque se ha sugerido que podría aumentar las resistencias a diferentes antimicrobianos, es poco probable que ello ocurra ya que el aumento de resistencias viene dado por la administración a dosis subóptimas a los animales de granja. Sin embargo, hemos de considerar algunas situaciones en las que estaría indicado su tratamiento. Cuando la enteritis por *Salmonella* cursa con bacteriemia y/o metástasis sépticas deberá prescribirse tratamiento antibiótico, e instaurarse empíricamente cuando se sospeche salmonelosis en pacientes con riesgo de presentar complicaciones infecciosas: niños de corta edad, ancianos, neoplásicos, inmunodeprimidos, pacientes con anemia falciforme, afecciones vasculares, y portadores de prótesis y cuerpos extraños. En estos casos se recomendará tratamiento con una cefalosporina de 3ª generación, una fluorquinolona o bien cotrimoxazol. En caso de enteritis por *Campylobacter* se recomienda administrar un macrólido de forma precoz y en los cuadros disentéricos. En nuestro país, la alta prevalencia de resistencia a fluoroquinolonas de *C. jejuni*, proscribe su utilización empírica.

Si el paciente se haya hospitalizado y se sospecha que el agente causal es invasivo, se puede iniciar tratamiento antibiótico por vía parenteral (ceftriaxona) o una fluorquinolona, con el fin de tratar una bacteriemia por *Salmonella* (dado que es el enteropatógeno que con mayor frecuencia causa dicha complicación). Si los hemocultivos son negativos, se puede retirar el tratamiento antibiótico a los 3 días. El paciente con diarrea por *C.difficile* debe retirarse el antibiótico implicado y si la diarrea continua, añadir metronidazol o vancomicina oral durante 7-10 días. Recientemente se ha comprobado que mejora la diarrea y disminuyen las recurrencias si se añade probióticos como Lactobacillus GG.

Diarrea crónica:

El tratamiento del sobrecrecimiento bacteriano se realiza con amoxicilina/ clavulánico o bien como alternativa una cefalosporina y metronidazol, o cloranfeni-

Microorganismo	Tratamiento de elección	Alternativo
Shigella spp.[1]	Cotrimoxazol (TMP/SMX) 160/800 mg/d 5 d.	Ampicilina, fluorquinolonas, ceftriaxona
V.cholerae	Tetraciclinas 2 gr o doxiciclina 300 mg/ dosis única en adultos. Eritromicina 40 mg/Kg/ día, 3 días en niños	Fluorquinolona o eritromicina 3 d. en adultos Furazolidona o cotrimoxazol en niños.
Diarrea del viajero*: *E.coli* enterotoxigénico ECET Enterobacterias	Cotrimoxazol 320/1600 mg/dosis única, o 160/800 mg/d, 3 días Fluorquinolonas en adultos 3 días: Norfloxacino 800 mg/d, ciprofloxacino 1g/d, ofloxacino 400 mg/d	Azitromicina, eritromicina. furazolidona, doxiciclina
E.coli : Enteropatógeno EPEC Enteroinvasivo EIEC Otros[3]	Cotrimoxazol o mecillinam 3 días Cotrimoxazol 5 días No se ha demostrado eficacia	Neomicina oral 3 días Ampicilina, fluorquinolona
Salmonella typhi	Fluorquinolona 1 gr 14 días. Ceftriaxona 7 días.	Amoxicilina 4-6 gr/d ó 100 mg/Kg en niños, o cotrimoxazol 640/3200mg/d.
Salmonella spp.1	Fluorquinolonas o cotrimoxazol 3d	Cefalosporina 3ª gen.
Campylobacter jejuni 1	Eritromicina 1 gr/d 5 días	Fluorquinolona (adultos)
* Los agentes probióticos como Lactobacillus GG reducen la duración de la enteritis aguda así como las recidivas.		
[1] Según antibiograma [2] a excepción de Méjico donde la tasa de resistencias es muy alta. [3] Enterohemorrágico (EHEC), adherente (DAEC), enteroagregativo (EaggEC)		

Tabla 2. Tratamiento antimicrobiano de los principales agentes infecciosos responsables de enteritis aguda.

col, con soporte nutricional. La duración del tratamiento y el manejo de las recidivas no están bien establecidos. El esprue tropical se trata tradicionalmente con tetraciclinas durante varias semanas, asociado a ácido fólico y vitamina B12. El tratamiento más idóneo de la enfermedad de Whipple es cotrimoxazol durante 1 año. El tratamiento de la infección tuberculosa se realiza con fármacos antituberculosos a las mismas dosis y durante el mismo tiempo que en la tuberculosis pulmonar. El tratamiento de la histoplasmosis incluye anfotericina B durante 10 semanas aproximadamente o bien ketoconazol durante 6 meses. El tratamiento más eficaz de la giardiasis es el metronidazol durante 7 días, o bien tinidazol en dosis única. El tratamiento de los protozoos se realiza con cotrimoxazol durante 10 días en caso de *Cyclospora* e *Isospora*, paromomicina durante 10 días en enteritis por *Cryptosporidium* y metronidazol durante 7 días en caso de *Blastocystis*. El tratamiento más eficaz de la enteritis por *P. shigelloides* y *Aeromonas* spp, *Shigella* spp., *Salmonella* spp. es el cotrimoxazol (TMP/SMX) y eritromicina en caso de *Campylobacter* spp. La amebiasis se trata con metronidazol durante 10 días. Tabla 3.

	Tratamiento de elección	Tratamiento Alternativo
Intestino delgado		
1. Sobrecrecimiento bacteriano	1. Amoxicilina/clavulánico 875/125 mg/12h	1. Cefalosporina y metronidazol o cloranfenicol
2. Esprue tropical	2. Tetraciclinas 250 mg/6 h 1- 6 meses	2. Sulfamidas
3. Enfermedad de Whipple *(Tropheryma whippelii)*	3. Trimetoprima-sulfametoxazol 160/800 mg/12h 1 año	3. Penicilina, tetraciclina o cloranfenicol
4. Tuberculosis *(Mycobacterium tuberculosis)*	4. Isoniacida, rifampicina y pirazinamida 6-9 meses	
5. Histoplasmosis *(Histoplasma capsulatum)*	5. Anfotericina B 0.6-1 mg/Kg/d 10 semanas	5. Ketoconazol 200-400 mg/d 6 meses.
INFECCIONES PARASITARIAS		
6. *Giardia lamblia*	6. Metronidazol 250 mg/8h ó 5mg/Kg/8h en niños, 7 días.	6. Tinidazol en dosis única, Albendazol o furazolidona
7. *Cryptosporidium parvum*	7. Paromomicina 500 mg/8 h ó 30 mg/Kg/d durante 10 d.	7. Azitromicina o atovacuona
8. *Cyclospora cayetanensis*	8 y 9. Trimetoprima-sulfametoxazol 160/800	8 y 9. Pirimetamina
9. *Isospora belli*	mg/12h 7 d. y 5/25 mg/Kg /d en niños	
10. *Blastocystis hominis*	10. Metronidazol 500 mg/8 h 7 d.	10. Furazolidona, Yodoquinol
INTESTINO GRUESO		
Enterobacterias:		
1. *Plesiomonas shigelloides*	1,2, 3 y 4. Cotrimoxazol 960 mg/6 h.	1,2,3,4. Fluorquinolonas, cefalosporinas
2 *Aeromonas* spp		de 3ª
3. *Shigella* spp		
4. *Salmonella* spp		
5. *Campylobacter* spp	5. Eritromicina 30-50 mg/Kg/d	5. Amoxicilina-clavulánico, tetraciclina, aminoglicósido, carbapenem
Amebiasis		
1. *Entamoeba histolytica*	1. Metronidazol 750 mg/8h 10 d. 30-50 mg/Kg/d en niños	1. Tinidazol en dosis única, dihidroemetina 5 d seguido de cloroquina 2-3 sem, tetraciclina o eritromicina 10 d seguido paramomicina

Tabla 3. Tratamiento de la enteritis crónica

Enteritis en el SIDA

En la tabla 4 se indica el tratamiento y las dosis de los fármacos, de la gastroenteritis por enterobacterias en pacientes con SIDA. En muchas ocasiones se recomienda iniciar tratamiento antibiótico de forma empírica. Para ello, se requiere que éste sea eficaz frente a

Microorganismo	Tratamiento de elección (dosis)	Tratamiento Alternativo
Enterobacterias		
1. *Salmonella* sp., *Shigella* sp.,	1. Ciprofloxacino 750 mg/12h	1. Ceftriaxona 1g/d o cotrimoxazol 960 mg/d
2. *Campylobacter* sp.	2. Eritromicina 2 g/d.	2. Ciprofloxacino 750 mg/12h
3. *Aeromonas* sp y *Plesiomonas* sp	3. Ciprofloxacino 750 mg/12h	3. Cotrimoxazol 960 mg/d
4. *C.difficile*	4. Metronidazol 500 mg/8 h	4. Vancomicina 125 mg/6 h
Micobacterias		
1. Mycobacterium tuberculosis	1. Isoniacida, rifampicina, pirazinamida ± etambutol 6-9 meses	
2. MAC	2. Etambutol, claritromicina ± rifabutina	
Protozoos		
1. C.parvum	1. Paramomicina 500 mg/6h 4-6 sem.± azitromicina 600 mg/d	1. Azitromicina, claritromicina, metronidazol, atovacuona o difluorometilonitina
2. Microsporidios	2. Albendazol 400 mg/8-12h Atovacuona 250 mg/8h	2. Metronidazol o azitromicina
3. Cyclospora cayetanensis	3. Cotrimoxazol 960 mg/6 h.	3. Pirimetamina o furazolidona
4. Isospora belli	4. Cotrimoxazol 960 mg/6 h.	
5. Giardia lamblia	5. Metronidazol 500 mg/8h	5. Furazolidona, quinacrina o paramomicina
6. Entamoeba histolytica	6. Metronidazol 500 mg/8h	6. Iodoquinol o paramomicina
7. Blastocystis hominis	7. Metronidazol 500 mg/8h	7. Furazolidona, quinacrina o paramomicina
Virus		
1. CMV	1. Ganciclovir 2.5 mg/Kg/8h o 5mg/Kg /12h	1. Foscarnet 200 mg/Kg/día
2. Herpes simple	2. Aciclovir 400 mg/8-12h	2. Foscarnet 200 mg/Kg/día
3. Adenovirus		
1. Enteropatía crónica	1. Tratamiento antirretroviral altamente eficaz	
2. Medicamentos	2. Retirar la medicación o tratamiento sintomático En diarrea crónica (independientemente de la etiología): Octreótido 50-200 mg/8h o SP-303 (Provir) 500 mg/6h.	

Tabla 4. Tratamiento de la enteritis en el SIDA

Salmonella sp, *Shigella* sp. *Y Campylobacter* sp. Algunos fármacos que cumplen esta condición son las fluorquinolonas. La duración del tratamiento suele ser de 10-14 días, aunque en caso de recurrencias estaría indicado continuar durante 2-3 meses. Como tratamiento alternativo para *Salmonella* sp, está ceftriaxona y cotrimoxazol y para *Shigella* sp, cotrimoxazol y ampicilina (según antibiograma). Recientemente se han descrito, con respecto a las fluorquinolonas, un aumento de resistencias por parte de *C. jejuni* en aproximadamente 50%, por lo que en caso de falta de respuesta o aislamiento de este microorganismo, se recomienda administrar un macrólido. La diarrea por C.difficile deberá tratarse con metronidazol o vancomicina oral

La infección por *M.tuberculosis* se realiza con fármacos antituberculosos, a las mismas dosis y durante el mismo tiempo que en la TBC pulmonar. En caso de estenosis o tumoración ileocecal que clínicamente cursen con oclusión intestinal debe plantearse la necesidad de tratamiento quirúrgico. MAC es resistente a varios de los fármacos antituberculosos clásicos. La pauta más eficaz consiste en la asociación de etambutol (fármaco que presenta mayor actividad in vitro) y un macrólido (claritromicina o azitromicina poseen una excelente actividad) con o sin rifabutina (que es más activa que la rifampicina). Otros fármacos como clofazimina y las fluoroquinolonas poseen actividad aunque se consideran actualmente de segunda línea.La enterocolitis por *C.parvum* se trata con paromomicina durante 4-6 semanas aunque la respuesta clínica es solo parcial en la mayoría de casos. El 20% de los pacientes responden favorablemente y alrededor del 40% mejora la diarrea. Se recomienda continuar a mitad de dosis de forma indefinida. Recientemente se ha utilizado azitromicina a dosis elevadas durante 4 semanas, basándose en estudios experimentales que demuestran su eficacia mientras se mantiene la terapeútica. Se ha comprobado una mayor actividad si se asocia a paramomicina. Como alternativa, aun-

que con menor eficacia, se ha utilizado letrazuril durante tiempo prolongado (1-6 meses) con respuesta parcial del 50%; sin embargo actualmente su utilización es escasa por los graves y frecuentes efectos secundarios. En caso de colangitis esclerosante, la combinación de paramomicina por vía intravenosa durante 2-3 semanas y letrazuril durante tiempo prolongado, puede ser eficaz. El tratamiento con albendazol durante 4-8 semanas, es eficaz frente a *E.intestinalis. E. bieneusi* es uniformemente resistente a todos los fármacos antiprotozoarios, aunque en algunos casos la respuesta clínica es parcial. La atovaquona administrada durante 1 mes muestra cierta eficacia frente a *E.bieneusi*, así como albendazol (mejoría inferior al 50%). El número de deposiciones suele disminuir significativamente, aunque el parásito persiste en heces en la mayoría de los pacientes. Como tratamiento alternativo se ha utilizado aunque con poco éxito, la azitromicina, el metronidazol, la pirimetamina, cotrimoxazol, itraconazol y recientemente un fármaco con graves efectos secundarios como el fumagillin. Finalmente, tanto para la enteritis por *C.parvum* como por microsporidios, si la respuesta es nula a la terapeútica antiinfecciosa, se recomienda administrar octreótido por vía subcutánea como tratamiento sintomático obteniéndose una respuesta total o parcial en el 50% de los casos Como profilaxis secundaria o bien en los pacientes que no responden al tratamiento y siguen eliminando esporas, los nuevos antirretrovirales con gran actividad, parecen ser la solución más idónea, ya que se ha comprobado remisión de la diarrea y desaparición de las esporas con normalización histológica de la mucosa intestinal. El tratamiento de elección de *C.cayetanensis* es el cotrimoxazol durante 10 días. Las recidivas son frecuentes al finalizar el tratamiento, motivo por el que se aconseja profilaxis secundaria 3 veces por semana. No se conocen otros fármacos eficaces. El cotrimoxazol durante 10 – 21 días es eficaz para *I.belli.* Como el índice de recidivas es del 50%, se aconseja realizar tratamiento de mantenimiento con cotrimoxazol a las dosis habituales de 3 veces/semana. Como tratamiento alternativo está pirimetamina durante 10 días seguido de 3 veces/semana como mantenimiento o bien metronidazol, furazolidona o un macrólido durante 10 días. El tratamiento de elección de *G.lamblia* es metronidazol o tinidazol durante 7 a 10 días. Como tratamientos alternativos pueden utilizarse: Quinacrina, furazolidona y paramomicina. Como tratamiento de enteritis por *E.histolytica* se utiliza metronidazol durante 10 días. En caso de que persistan las formas quísticas y con el fin de prevenir recaídas, puede utilizarse paramomicina durante 7 días o iodoquinol durante 20 días. *B. hominis* se trata con metronidazol durante 7 días, aunque no suele responder en muchos casos. Como alternativa se puede utilizar furazolidona durante 7 días o iodoquinol durante 20 días.

Ganciclovir durante 2-3 semanas constituye el tratamiento más utilizado para la infección por CMV. Aproximadamente el 30-50% de los pacientes recidívan al cabo de varios meses. Como alternativa al tratamiento está el foscarnet. Es aconsejable continuar con tratamiento de mantenimiento mientras los linfocitos CD4 permanezcan bajos. En el herpes simple suele utilizarse aciclovir, aunque después de tiempo prolongado pueden seleccionarse virus resistentes que no responden al fármaco referido y ha de utilizarse foscarnet. No existe tratamiento eficaz para el resto de virus.

Profilaxis primaria:

La administración de zidovudina y actualmente de los nuevos fármacos antirretrovirales, la profilaxis con cotrimoxazol de la neumonía por *Pneumocystis carinii* o bien la administración prolongada de una fluorquinolona, han contribuido a disminuir la incidencia de enteropatógenos especialmente por *Salmonella* sp.

Los pacientes con CD4<200 mm^3 deberían adoptar una serie de medidas preventivas como evitar los deportes acuáticos donde puedan tragar agua potencialmente contaminada (piscinas); beber agua corriente (no embotellada o bien filtrada); y evitar el contacto con animales jóvenes. Estas medidas son generales para evitar todas las infecciones intestinales causadas por protozoos. Como profilaxis primaria frente a *C.cayetanensis* y en países tropicales, es recomendable evitar el consumo de frutas frescas (frambuesas) y seguir las medidas descritas para prevenir la cryptosporidiosis. Se ha demostrado que azitromicina, claritromicina o rifabutina, utilizadas como profilaxis frente al MAC, previenen la infección por *C. parvum.* Como profilaxis primaria frente a microsporidios no existe evidencia comprobada de que deba realizarse ni cuál es el fármaco más idóneo, aunque en estudios dirigidos a prevenir la histoplasmosis con itraconazol, o las infecciones por MAC con azitromicina, se ha observado una menor incidencia. En los pacientes con menos de 75 linfocitos T CD4+, se aconseja administrar claritromicina o rifabutina diaria o azitromicina semanal para prevenir la infección por micobacterias.

La administración de tratamiento antirretroviral muy activo, previene la enteropatía crónica con desaparición de estos protozoos (microsporidios y *C. parvum)* debido a la recuperación al menos parcial del sistema inmunitario.

Bibliografía

- LaMont J.T. Gastrointestinal Infections. Diagnosis and Management. Marcel Dekker, Inc. New York. 1997.

- Gorbach SL. Diarrea infecciosa e intoxicación alimentaria bacteriana. En: Sleisenger MH, Fordtran JS (eds). Enfermedades gastrointestinales. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana 1994: 1152-1188.

- Guerrant RL, Lima A.A.M. Inflammatory Enteritides. En: Mandell G, Bennet J, Dolin R. (eds). Principles and practice of infectious diseases. Nueva York, Churchill Livingstone, 2000: 1126-1136.

- Butterton JR, Calderwood SB. Acute infectious diarrheal diseases and bacterial food poisoning. En: Fauci AS, Braunwald, Isselbacher et al. (eds). Harrison's principles of internal medicine. Nueva York. Mc Graw Hill Inc, 1998: 796-800.

- Passaro DJ, Parsonnet J. Advances in the Prevention and Management of Traveler's Diarrhea. In: Remington JS., Swartz MN. Current Clinical Topics in Infectious Diseases. Blackwell Science, Int. Boston. 1998: 217-237.

- Ericsson CD. Traveler's Diarrhea: Epidemiology, Prevention, and Self-Treatment. In: Moellering RC. Infectious Disease Clinics of North America. WB.Saunders Company 1998: 285-305.

- Karasik Michael S, Afdhal Nezam H. Small and Large Bowel Infections in AIDS. En: Lamont J. Thomas J. (ed). Gastrointestinal Infections. Diagnosis and Management. New York 1997: 191-245.

- Podzamczer D, Santin M, Martinez-Lacasa J, Gudiol F, Benetucci J.A, Corti M. Tratamiento de las infecciones más frecuentes en pacientes con SIDA. En: Gatell J.M, Clotet B, Podzamczer D, Miró J.M, Mallolas J. (eds) Guía práctica del SIDA. Clínica, diagnóstico y tratamiento. Masson S.A. Barcelona 1998: 320-347.

- Sor V, Tor J, Domenech E, Gabarre E, Muga R, Inaraja L., et al. Tuberculosis abdominal en pacientes con SIDA. Med Clin (Barc) 1991; 97: 121-124.

- Moreno Camacho A, Moreno Martínez A, Valls ME, Bordas JM, Piqué JM, Bombí JA et al. Enteropatía crónica de etiología desconocida en pacientes con SIDA. Análisis de 40 casos. Med Clin (Barc) 1997; 109:452-456.

- USPHS/IDSA Prevention of Opportunistic Infections Working Group. USPHS/IDSA Guidelines for the Prevention of Opportunistic Infections in Persons Infected with Human Immunodeficiency Virus. MMWR 1999: 48 (RR10):1-59.

- Foudraine NA., Weverling GJ., Van Gool T., Roos MTL., Wolf F., Koopmans PP. Et al. Improvement of chronic diarrhoea in patients with advanced HIV-1 infection during potent antiretroviral therapy. AIDS 1998; 12:35-41.

- Goodgame RW. Understanding intestinal spore-forming protozoa: cryptosporidia, isospora, and cyclospora. Ann Intern Med 1996; 124:429-441.

- Khan WA. et al. Comparative trial of five antimicrobial compounds in the treatment of cholera in adults . Trans R Soc Trop Med Hyg 1995; 89:103.

- Kumar A., Forsmark CE, Toskes PP. The response of small bowel bacterial overgrowth to treatment: Effects of coexisting conditions. Gastroenterology 1996; 110:A340.

- Relman DA., Schmidt TM., MacDermott RA., Falkow S. Identification of the uncultured bacillus of Whipple`s disease. New Engl J Med 1992; 327:293.

- Sherman S, Rohwedder JJ, Ravikrishnan KP, Weg JG. Tuberculosis enteritis and peritonitis:report of 36 general hospital cases. Arch Intern Med 1980; 140:506.

- Jernigan J, Guerrant RC, Pearson RD. Parasitic infections of the small intestine. Gut 1994; 35:289-293.

- Wolfson JS, et al. Cryptosporidiosis in immunocompetent patients. N Engl J Med 1985; 312: 1278-1282.

- Prats G, Llovet S, Muñoz C et.al. Etiología de la enteritis en un hospital general universitario en Barcelona (1992-1995). Enf. Infecc. Microbiol. Clin. 1997;15:349-356.

- Sánchez C, García-Restoy E, Garau J et.al. Ciprofloxacin and trimethroprim-sulfamethoxazole versus placebo in acute uncomplicated Salmonella enteritis: a double-blind trial. J.Infect. Dis. 1993; 168:1304-1307.

- Kartalija M, Sande M.A. Diarrhea and AIDS in the Era of Highly Active Antiretroviral Therapy. Clin Infect Dis 1999; 28:701-7.

- Saavedra J. Probiotics and Infectious Diarrhea. Am J Gastroenterol 2000; 95(Suppl.):S16-S18.

- Pochapin M. The Effect of Probiotics on Clostridium difficile Diarrhea. Am J Gastroenterol 2000; 95 (Suppl.):S11-S13.

IX

Peritonitis y otras infecciones intraabdominales

Abscesos intraabdominales

1. Definición de prevalencia

Los abscesos intraabdominales tienen un lugar bien definido dentro de la actual clasificación de las infecciones intraabdominales[1](Tabla 1). Representan una forma de peritonitis localizada, es decir, delimitada y tabicada por adherencias formadas por los órganos intraabdominales.

Los abscesos intraabdominales tienen dos orígenes: adquiridos en la comunidad o postoperatorios. Los primeros, corresponden a infecciones intraabdominales evolucionadas que se presentan ya como abscesos intraabdominales en el momento del diagnóstico inicial. Entre éstos podemos citar los abscesos apendiculares o los secundarios a diverticulitis sigmoide.

I. PERITONITIS PRIMARIA
   A. Espontánea de la infancia.
   B. Espontánea del adulto.
   C. En diálisis peritoneal continua ambulatoria
   D. Peritonitis tuberculosa.

II. PERITONITIS SECUNDARIA
   A. Peritonitis por perforación
      1. Perforación del tracto gastrointestinal.
      2. Necrosis isquémica de pared intestinal.
      3. Pelviperitonitis
      4. Translocación bacteriana.
   B. Peritonitis postoperatoria
      1. Dehiscencia de sutura
      2. Perforación yatrogénica
   C. Peritonitis postraumática
      1. Traumatismo abdominal cerrado
      2. Traumatismo abdominal penetrante

III. PERITONITIS TERCIARIA
   A. Peritonitis sin agentes patógenos
   B. Peritonitis fúngicas
   C. Peritonitis por bacterias de baja patogenicidad

IV. ABSCESO INTRABDOMINAL

*Modificada de T. Hau. World J Surg 14:145-7, 1990.

Tabla 1. Clasificación de las infecciones intraabdominales*

Los abscesos postoperatorios sobrevienen en el curso de los primeros días de una intervención quirúrgica sobre el abdomen bien de tipo electivo o bien urgente (por peritonitis o por traumatismo abdominal). Mientras que la prevalencia de los abscesos adquiridos en la comunidad es difícil de precisar, sí que existe información prospectiva sobre la prevalencia de los abscesos postoperatorios. Olson et al.[2] siguieron 32.284 intervenciones quirúrgicas de diversas especialidades durante los primeros 30 días de postoperatorio; 97 pacientes presentaron 114 abscesos postoperatorios. De éstos, 71 pacientes habían sido intervenidos de cirugía abdominal. Dos terceras partes de los abscesos intraabdominales postoperatorios se dieron en pacientes sometidos a cirugía colo-rectal, gástrica o bilio-pancreática. Una cuarta parte de los pacientes presentaron bacteriemia debida al mismo patógeno y un 11% infección de herida quirúrgica.

2. Etiopatogenia

Anatomía de la cavidad peritoneal.

Los abscesos intraabdominales se forman fundamentalmente en los espacios subfrénicos y en el saco de Douglas. En los pacientes operados electivamente, los abscesos suelen localizarse en las proximidades del órgano intervenido.

La localización de los abscesos intraperitoneales se comprende mejor recordando algunas de las características anatómicas y funcionales de la cavidad abdominal. El diafragma actúa como una bomba aspirante e impelente del líquido presente en la cavidad peritoneal, de forma que al producirse el vertido de contenido intestinal al peritoneo, por perforación de una víscera hueca o de una anastomosis quirúrgica, éste es arrastrado hacia los espacios subfrénicos. La gravedad y la situación declive del receso

de Douglas, explican la preferencia de las colecciones originadas en el hemiabdomen inferior (apendicitis, diverticulitis, infecciones ginecológicas) por situarse en la pelvis.

Etiología de los abscesos.

Los abscesos tienen su origen más frecuente en la extravasación o vertido del contenido intestinal en el peritoneo como consecuencia de la perforación de una víscera hueca espontánea o secundaria a una dehiscencia anastomótica o a un traumatismo con lesión visceral. Algunas perforaciones de víscera hueca que ocurren en la comunidad y que pueden ser causa de abscesos son la colecistitis aguda, la perforación duodenal, la apendicitis aguda de varios días de evolución o la perforación diverticular del sigma. Los abscesos pélvicos pueden asimismo originarse a partir de una enfermedad inflamatoria ginecológica (absceso tubo-ovárico, perforación uterina).

Los abscesos postoperatorios son generalmente debidos a fugas anastomóticas tardías o mínimas que han podido ser bien localizadas por los mecanismos de defensa locales. También pueden darse en ausencia de dehiscencia anastomótica como consecuencia de una sobreinfección de colecciones líquidas inicialmente estériles como por ejemplo hematomas o gasas olvidadas accidentalmente (ver más adelante).

Algunos abscesos intrabdominales son secundarios a traslocación bacteriana a través de una pared intestinal morfológicamente intacta que se ha hecho permeable a las bacterias como consecuencia de una foco inflamatorio de vecindad. Mora et al.[3] implantaron fragmentos de materiales utilizados en prótesis (dacron, poliuretano) y un material control (algodón) en el peritoneo de animales de experimentación con flora intestinal normal. El dacron fue contaminado con bacterias entéricas *(E. coli, P. aeruginosa, E. faecalis)* en tres días. Los mismos materiales implantados en el tejido celular subcutáneo permanecieron estériles. Así pues, este estudio muestra de forma inequívoca que los cambios inflamatorios de la pared intestinal favorecen la traslocación bacteriana en ausencia de una solución de continuidad. Esta mecanismo patogénico es fundamental para comprender la formación de abscesos pancreáticos[4] y de abscesos provocados por gasas olvidadas en el abdomen tras una laparotomía[5].

Finalmente, una proproción reducida de abscesos intraabdominales son secundarios a traumatismo abdominal grave que ha precisado o no de una laparotomía previa.

Insulto bacteriano y reacción peritoneal.

Las bacterias causantes de infección intraabdominal tienen un poder patógeno que se ejerce por acción directa (fundamentalmente por antígenos capsulares), a través de toxinas (exo- o endotoxinas) y a través de mediadores humorales -TNF, IL-6 e IL-1, principalmente- producidos durante sus interacción con los neutrófilos y macrófagos del huésped. En el caso de los bacilos gramnegativos, se ha hecho mucho énfasis en el papel de su endotoxina (LPS) como activadora de mediadores de la inflamación y del shock séptico. Sin embargo, los efectos locales de estos gérmenes son también notables. *E. coli*, por ejemplo, segrega una potente hemolisina capaz no sólo de potenciar sus efectos tóxicos locales (disminuir el pH y destruir neutrófilos) sino de interferir con las defensas del huésped en la erradicación de otros gérmenes co-infectantes como, por ejemplo, *B. fragilis*[6].

Otro mecanismo patogénico importante es la sinergia bacteriana. Pascual et al.[7] estudiaron la mortalidad por peritonitis inducida experimentalmente en la rata con *B. fragilis*. La inyección intraperitoneal de dicho germen (108 UFC) no causó mortalidad. En cambio, sí produjo un 50% de mortalidad la inyección de *E. coli* a dosis mucho más bajas. Cuando se inocularon ambos gémenes la mortalidad fue un 20-25% mayor respecto a la observada con *E. coli* sólamente.

La presencia de bacterias en la cavidad peritoneal desencadena una respuesta inflamatoria compleja cuyo origen parece centrarse en la célula endotelial de los capilares subserosos[8]. Estimulado por la presencia de gérmenes patógenos, el endotelio vascular expresa proteínas de superficie (ICAM y selectina) y segrega mediadores solubles que incrementan su permeabilidad, promueven la diapedesis de los neutrófilos hacia las áreas inflamatorias y regulan los mecanismos hemostáticos locales. La exudación de componentes del plasma y de neutrófilos hacia el área inflamatoria, junto con el vertido intestinal que haya podido ocurrir, constituyen el primer paso hacia la formación de colecciones supuradas.

Finalmente, un factor decisivo en la formación de abscesos es el éxito que puedan tener los órganos intraabdominales y el epiplon mayor en limitar la infección a un área determinada en lugar de que ésta se transforme en una peritonitis generalizada. En este proceso juega un papel importante la fibrina, proteína fibrilar que deriva del fibrinógeno plasmático.

Coadyuvantes.

Otro factor facilitador de la proliferación bacteriana intraperitoneal es la presencia de coadyuvantes. En la infección intraabdominal existen dos coadyuvantes principales: los cuerpos extraños (abandono de excesivo material de sutura, sulfato de bario, gasas o restos fecales) y la sangre. Los cuerpos extraños interfieren con la fagocitosis e impiden que los antibióticos alcancen el foco séptico. La hemoglobina interfiere la quimiotaxis, la fagocitosis y la lisis intracelular por los fagocitos de tal manera que la peritonitis asociada a hemoperitoneo es mucho más grave que la peritonitis sin él[9].

Microbiología

Los gérmenes más frecuentemente involucrados en abscesos intrabdominales se reflejan en la Tabla 2. Destacan *E. coli, E. faecalis, P. aeruginosa* y *B. fragilis*, gérmenes que constituirán la principal diana del tratamiento antibiótico. En la serie de Olson et al.[2] no fue nada despreciable la participación de C. albicans (15%) motivo por el cual es importante descartar la presencia de hongos en los abscesos postoperatorios, especialmente en aquellos que aparecen tras cirugía gástrica. *C. albicans* supone también un germen infectante relativamente frecuente en las infecciones pancreáticas tratadas con antibióticos durante periodos prolongados y comporta una elevada mortalidad cuando aparece en este contexto[10].

	Ref. 2* (n=114)	H. del Mar** (n=55)
Gérmenes aerobios y facultativos		
Enterococcus faecalis	39%	40%
Streptococcus sp. (grupos A,B,C, G,F,viridans)	12%	33%
Staphylococcus aureus	1%	4%
Escherichia coli	39%	42%
Klebsiella pneumoniae	20%	11%
Pseudomonas aeruginosa	17%	9%
Enterobacter cloacae	13%	2%
Serratia marcescens	11%	0%
Proteus spp.	8%	5%
Citrobacter freundii	5%	7%
Gérmenes anaerobios		
Bacteroides fragilis	32%	24%
Peptostreptococcus	14%	7%
Clostridium spp.	10%	7%
Hongos	15%	4%

* Abscesos postoperatorios
** Abscesos adquiridos en la comunidad y postoperatorios

Tabla 2. Microbiología de los abscesos intrabdominales postoperatorios

3. Clínica y diagnóstico

Abscesos adquiridos en la comunidad.

El diagnóstico de absceso intraabdominal por complicación de un proceso séptico adquirido en la comunidad, suele hacerse a partir de la historia clínica, la presencia de fiebre y leucocitosis, y una tomografía axial computarizada (TC) confirmativa. Generalmente es posible obtener una historia de dolor abdominal localizado y fiebre de varios días de evolución antes de que el paciente sea visitado en el hospital. Asimismo, la historia clínica detallada puede orientar hacia la patología que ha dado origen al absceso: apendicitis, colecistitis o diverticulitis sigmoide. La fiebre suele ser vespertina y el hemograma muestra leucocitosis (> 10.000 leucocitos/mm^3). En ocasiones es posible palpar una masa abdominal dolorosa en la vecindad de la víscera perforada. El diagnóstico definitivo se obtiene mediante TC. En casos de sospecha de perforación diverticular es particularmente útil la TC tras administrar un enema de contraste hidrosoluble.

Abscesos postoperatorios.

Los abscesos postoperatorios son más frecuentes tras intervenciones urgentes –generalmente a consecuencia de infecciones intraabdominales o traumatismos penetrantes- que tras intervenciones electivas. La presencia de un síndrome febril tras una laparotomía debe hacer sospechar la formación de un absceso y obliga a un diagnóstico diferencial entre las infecciones nosocomiales más frecuentes en esta circunstancias: neumonía, bacteriemia por catéter, infección urinaria, infección de herida e infección intraabdominal. Un intervalo libre de fiebre en el postoperatorio es sugestivo de absceso intraabdominal. En el estudio de Olson et al.[2] el tiempo medio desde la intervención quirúrgica hasta el diagnóstico de absceso intrabdominal fue de ocho días (rango, 3-29 días). La toma de hemocultivos ante un síndrome febril postoperatorio de causa poco clara está justificada ya que hasta un 25% de abscesos se acompañan de bacteriemia.

Tomografía axial computarizada.

Es la técnica de imagen de elección para el diagnóstico y localización de abscesos intraabdominales. De hecho la sensibilidad de la TC para el diagnóstico de colecciones intraabdominales se sitúa en torno al 90%[2,11] Además de diagnosticar y localizar adecuadamente los abscesos intraabdominales, la TC permite seleccionar la mejor vía para el drenaje, tanto si éste se hace percutáneamente como por vía abierta. En ambos casos debe escogerse la vía de acceso más directa posible evitando las vísceras interpuestas.

Otros métodos de localización. La presencia de un absceso intraabdominal puede llegar a ser muy difícil de detectar en ausencia de una TC confirmativa. Si la sospecha se mantiene incluso cuando esta exploración es negativa, puede recurrirse a la gammagrafía abdominal con leucocitos marcados con tecnecio. Esta exploración se ha mostrado útil en diagnósticos difíciles de colecistitis, apendicitis, enfermedad inflamatoria pélvica o infección de injertos aórticos. Sin embargo, la gammagrafía con leucocitos no distingue bien entre foco inflamatorio y absceso propiamente dicho, motivo por el que debe interpretarse con cautela en pacientes postoperados[12].

4. Tratamiento antibiótico

Décadas de tratamiento empírico avalan la eficacia de la antibioterapia en las infecciones intraabdominales. Su importancia relativa, sin embargo, ha sido difícil de objetivar porque en la presentación clínica, la evolución postoperatoria y el pronóstico de los abscesos intraabdominales influyen muchos factores: la virulencia de los microorganismos implicados, la magnitud del inóculo, la adecuación de la intervención quirúrgica, la persistencia de la contaminación peritoneal, la presencia de coadyuvantes, la administración apropiada de antibióticos y las defensas del huésped. A pesar de estas limitaciones, en la actualidad existe un creciente consenso sobre la importancia de una antibioticoterapia empírica adecuada ya que la falta de cobertura frente a determinados patógenos aumenta la morbilidad y la mortalidad de las infecciones intraabdominales[13-15].

El tratamiento antibiótico de los abscesos intraabdominales persigue tres objetivos fundamentales:

1) Curativo: administrados precozmente en el curso de la formación de un absceso intraabdominal, los antibióticos pueden interrumpir su historia natural y curarlo.

2) Paliativo: los antibióticos atenúan las consecuencias sistémicas de una supuración intraabdominal localizada, evitando la bacteriemia y colaborando con las defensas del huésped en delimitar correctamente la infección.

3) Coadyuvante: los antibióticos colaboran con el drenaje radiológico o quirúrgico del absceso en la eliminación del inóculo bacteriano residual.

Los fármacos empleados en el tratamiento de los abscesos intraabdominales deben ofrecer una cobertura adecuada frente a enterobacterias, enterococos y *Bacteroides* del grupo *fragilis.* Aunque en algunas recomendaciones aún se consideren como casi equivalentes los regímenes que cubren o no al enterococo[16], a nuestro juicio, éste debe cubrirse sistemáticamente en el tratamiento del absceso intraabdominal, especialmente si éste no es de origen apendicular. Estas mismas recomendaciones abogan por cubrir *E. faecalis* cuando los cultivos microbiológicos resultan positivos para este microorganismo. Para entonces, sin embargo, se ha perdido la ventana terapéutica de 72 horas durante la que la eficacia de los antibióticos es máxima[13]. En nuestra experiencia, *E. faecalis* ha sido aislado en un 30-50% de abscesos originados en el colon o en focos no apendiculares (estómago, vías biliares, intestino delgado y páncreas) mientras que no se ha aislado en ningún caso (más de 50) de perforación apendicular.

Así pues, las combinaciones de antibióticos que aseguran una cobertura adecuada serían las que comprendieran un antibiótico de cada uno de los tres grupos que se exponen a continuación:

1) frente a enterobacterias y *Pseudomonas* spp.: aminoglucósidos (5 mg/kg/d), cefotaxima 1-2g(6-8h.), cefepime (2g/8-12h.) o aztreonam (2g/8h.);
2) frente a *B. fragilis:* metronidazol (500 mg/8h.);
3) frente a *E. faecalis:* ampicilina (1-2g/4-6h.) o vancomicina en caso de alergia (1 g/12h.).

La tendencia actual es la de sustituir la combinación de antibióticos por un agente monoterápico para evitar tanto la polifarmacia como el riesgo de nefrotoxicidad por aminoglucósidos. En este caso, nuestro antibiótico de elección sería piperacilina-tazobactam (4g/6-8h.). Se trata de un antibiótico no tóxico, de un espectro muy amplio, con excelente cobertura frente a *E. faecalis* y *Pseudomonsas* spp.

Los carbapenems (imipenem y meropenem) se han utilizado también en este contexto pero presentan ciertos inconvenientes:

1) menor actividad frente a cocos grampositivos, especialmente frente a *E. faecalis*[18],
2) toxicidad de la cilastatina,
3) menor actividad de imipenem en pH ácido (el habitual en un absceso intrabdominal),
4) la dosis de 2 g./día de imipenem podría resultar resultar insuficiente,
5) elevado costo del meropenem.

5. Tratamiento invasivo

Relevancia del drenaje.

La curación de un absceso intraabdominal exige un drenaje externo de su contenido purulento. Tan sólo en fases muy precoces pueden curarse exclusivamente con antibióticos. La evacuación del pus es fundamental para eliminar la fuente de endotoxina y de gérmenes viables que mantienen la infección y pueden ocasionar bacteriemia. La presencia de un foco séptico no drenado supone asimismo un estrés fisiológico con alteraciones metabólicas tales como proteolisis, neoglucogénesis y balance nitrogenado negativo. Los abscesos suponen, asimismo, un foco inflamatorio que secuestra volumen y proteínas plasmáticas, especialmente albúmina[18].

Drenaje percutáneo.

Esta modalidad de drenaje ha ido ganando en popularidad ya que puede realizarse sin necesidad de anestesia general ni de una intervención quirúrgica formal. Se basa en la localización del absceso mediante ecografía o TC y el drenaje del mismo utilizando un catéter insertado percutáneamente bajo control de imagen.

En pacientes con abscesos de origen intestinal esta modalidad terapéutica consigue la curación en unas dos terceras partes de los pacientes. Bernini et al.[19] estudiaron 82 pacientes con 111 abscesos intraabdominales originados en el colon bien por diverticulitis o como complicación postoperatoria. Se consiguió una curación completa sin necesidad de intervención quirúrgica en el 65% de los casos. En los 26 casos con abscesos uniloculares bien definidos el éxito terapéutico fue del 100%. Tanto en éste como en un estudio anterior[20] una puntuación del baremo Apache II de 15 o superior se asoció con mayor proporción de fracaso terapéutico frente al drenaje abierto.

Desbridamiento y drenaje quirúrgicos.

Se impone cuando el paciente se halla en situación grave (APACHE II>15), cuando se trata de abscesos multiloculados con tejidos necróticos (abscesos pancreáticos), cuando el absceso se asocia a un cuerpo extraño (gasa) y ante la menor sospecha de que pueda existir una infección intraabdominal más generalizada. La sospecha fundada de que el absceso puede ser secundario a una dehiscencia anastomótica precoz es también un argumento de peso para realizar una reintervención. En general, los abscesos más graves suelen darse precozmente en el curso postoperatorio, son de mayor tamaño y eventualmente múltiples o asociados a infección generalizada. Por estos motivos, son los que más a menudo exigen una reintervención formal con exploración completa del abdomen.

6. Situaciones especiales

Abscesos pancreáticos.

Alrededor del 8-10% de las pancreatitis agudas evolucionan hacia la formación de abscesos pancreáticos. En las pancreatitis biliares o alcohólicas los abscesos pancreáticos son más infrecuentes (3-7%) que en las pancreatitits postoperatorias. La gravedad de la pancreatitis también influye decisivamente en la aparición de abscesos pancréaticos que son excepcionales en pancreatitis leves (2-3%) y muy frecuentes en las pancreatitis graves (50%)[21]. Los abscesos pancreáticos difieren esencialmente del resto de abscesos intraabdominales por el hecho de formarse en el seno de una necrosis tisular extensa en el área pancreática y, sobre todo, peripancreática. Son por tanto, abscesos con un gran componente de tejidos necróticos, mal delimitados y multiloculados. Estas características anatómicas suponen una gran dificultad para que puedan ser drenados percutáneamente y casi siempre exigen intervenciones agresivas, especialmente en la primera fase de la enfermedad. Conforme ésta evoluciona, los abscesos tienden a hacerse mejor delimitados y son más accesibles bien al drenaje percutáneo o a un drenaje abierto conservador. La hemorragia grave por erosión de un vaso peripancreático mayor es siempre una amenaza que planea sobre los pacientes con infección pancreática[22]. Para prevenirla es preciso realizar maniobras de necrosectomía y desbridamiento radicales pero cautelosas, utilizar drenajes flexibles (silicona y tipo Penrose) y no demorar la evacuación de colecciones supuradas peripancreáticas una vez han sido adecuadamente definidas mediante TC.

Abscesos con fístula enterocutánea.

Con cierta frecuencia, el drenaje de un absceso intraabdominal va seguido de la salida de líquido intestinal o pancreático por los drenajes. Se trata de fístulas enterocutáneas cuyo origen es el mismo del absceso: una solución de continuidad en el tubo digestivo debida a traumatismo, una erosión por un drenaje o la dehiscencia de una anastomosis. En estos casos deben aplicarse los criterios básicos que rigen el tratamiento de las fístulas intestinales: drenaje amplio (de tipo aspirativo incluso durante los primeros días), cálculo del débito fistuloso, corrección de los desequilibrios hidroelectrolíticos, eliminación de estímulos enterales (alimentación parenteral) y estudio anatómico una vez el trayecto fistuloso se haya definido[23].

7. Factores pronósticos

Fry et al.[24] estudiaron los factores determinantes de la mortalidad (5-20%) de los abscesos intradominales. Los principales factores de riesgo fueron la presencia de insuficiencia de algún órgano, hemocultivos positivos, abscesos recidivantes o persistentes, abscesos múltiples, edad superior a los 50 años, y localización subhepática. Estos datos sugieren que las muertes por abscesos intraabdominales son consecuencia bien de un drenaje insuficiente o del fracaso de la respuesta fisiológica adecuada por parte del huésped.

Hay factores generales que influyen en el pronóstico del enfermo: la adecuación de la respuesta neuroendocrina a una infección grave y el estado de nutrición del paciente previo a la peritonitis. Es por ello que los pacientes de más de 70 años tienen peor pronóstico frente a este tipo de infecciones ya que en ellos es relativamente frecuente la tríada de malnutrición, síndrome eutiroideo y mala adaptación fisiológica[25]. Ello pone de relieve la importancia de una adecuada respuesta metabólica a la agresión y, en su defecto, la importancia de un adecuado soporte médico y nutricional. De hecho, la

escala APACHE II, que guarda una estrecha relación con la mortalidad en las infecciones intraabdominales, mide en gran parte la adecuación de la respuesta fisiológica y metabólica frente a la agresión séptica[26,27].

Bibliografía

- Intraabdominal infections- Introduction. World J Surg 1990; 14:145.

- Olson MM, O'Connor M. Nosocomial abscess. Results of an eight-year prospective study of 32.284 operations. Arch Surg 1989; 124:356-61.

- Mora EM, Cardona MA, Simmons RL. Enteric bacteria and ingested inert particles translocate to intraperitoneal prosthetic materials. Arch Surg 1991; 126:157-63.

- Medich DS, Lee TK, Melhem MF, Rowe MI, Schraut WH, Lee KKW. Pathogenesis of pancreatic sepsis. Am J Surg 1993; 165:46-52.

- Lauwers PR, Van Hee RH. Intraperitoneal gossypibomas: the need to count sponges. World J Surg 2000; 24:521-7.

- May AK, Gleason TG, Sawyer RG, Pruett TL. Contribution of Escherichia coli alpha-hemolysin to bacterial virulence and to intraperitoneal alterations in peritonitis. Infect Immun 2000; 68:176-83.

- Pascual JA, Iñarrea P, Martín J, García Borda J. Factores celulares de defensa local en la peritonitis experimental. Cir Esp 1986; 40:338-44.

- McGill SN, Ahmed NA, Christou NV. Endothelial cells: Role in infection and inflammation. World J Surg 1998; 22:171-8.

- Hau T. Bacteria, toxins, and the peritoneum. World J Surg 1990; 14:167-71.

- Hoerauf A, Hammer S, Muller-Myhsok B, Rupprecht H. Intra-abdominal Candida infection during acute necrotizing pancreatitis has a high prevalence and is associated with increased mortality. Crit Care Med 1998; 26:2010-5.

- Velmahos GC, Kamel E, Berne TV, Yassa N, Ramicone E, Song Z, Demetriades D. Abdominal computed tomography for the diagnosis of intra-abdominal sepsis in critically injured patients: fishing in murky waters. Arch Surg 1999; 134:831-6.

- Lantto E. Investigation of suspected intra-abdominal sepsis: the contribution of nuclear medicine. Scand J Gastroenterol Suppl 1994; 203:11-4.

- Mosdell DM, Morris DM, Voltura A, Pitcher DE, Twiest MW, Milne RL, Miscall BG, Fry DE. Antibiotic treatment for surgical peritonitis. Ann Surg 1991; 214:543-9.

- Sitges-Serra A, López MJ. Tratamiento antibiótico de las infecciones intraabdominales. En: "Tratamiento antibiótico" de L. Drobnic, Editorial EMISA. Madrid, 1997; 609-20.

- Christou NV, Turgeon P, Wassef R, Rotstein O, Bohnen J, Potvin M. Management of intra-abdominal infections. The case for intraoperative cultures and comprehensive broad-spectrum antibiotic coverage. The Canadian Intra-abdominal Infection Study Group. Arch Surg 1996; 131:1193-201.

- Álvarez L, Azanza JR, Balibrea JL, Caínzos M, García-Rodríguez JA, Gomis M, Gutiérrez A, Mensa J, Moya M, Palomar M. Pautas de tratamiento antibiótico empírico de las infecciones intraabdominales. Rev Esp Quimiot 2000; 13:1-8.

- Barie S, Vogel SB, Dellinger EP, Rotstein D, Solomkin JS, Yang JY, Baumgartner TF, for the Cefepime Intra-abdominal infection group. A randomized, double-blind clinical trial comparing cefepime plus metronidazole with imipenem-cilastatin in treatment of complicated intra-abdominal infections. Arch Surg 1997; 132:1294-302.

- Guirao X, García-Domingo MI, Lladó L, Franch G, Oliva A, Muñoz A, Sitges-Serra A. A new model of intrabdominal abscess. J Surg Res 1995; 59:658-65.

- Bernini A, Spencer MP, Wong WD, Rothenberger DA, Madoff RD. Computed tomography-guided percutaneous abscess drainage in intestinal disease: factors associated with outcome. Dis Colon Rectum 1997; 40:1009-13.

- Levison MA, Zeigler D. Correlation of APACHE II score, drainage technique and outcome in postoperative intrabdominal abscess. Surg Gynecol Obstet 1991; 172:89-94.

- Ranson JHC, Spencer FC. Prevention, diagnosis and treatment of pancreatic abscesses. Surgery 1977; 82:99-106.

- Gadaez ThR, Trunkey D, Kieffer RF. Visceral vessel erosion associated with pancreatitis. Arch Surg 1978; 113:1438-40.

- Sancho JJ, Maestro S, Hernández R, Girvent M, Sitges-Serra A. Management of enterocutaneous fistulas. Dig Dis 1997; 17:483-91.

- Fry DE, Garrison RN, Heitsch RC, Calhoun K, Polk HC. Determinats of death in patients with intrabdominal abscesses. Surgery 1980; 88:517-23.

- Girvent M, Maestro S, Hernández R, Carajol, Monné J, Sancho JJ, Gubern JM. Euthyroid sick syndrome, associated endocrine abnormalities, and outcome in elderly patients undergoing emergency operation. Surgery 1998; 123:560-7.

- Poenaru D, Christou NV. Clinical outcome of seriously ill surgical patients with intra-abdominal infection depends on both physiologic (APACHE II score) and immunologic (DTH score) alterations. Ann Surg 1991; 213:130-6.

- Wittmann DH, Schein M, Condon RE. Management of secondary peritonitis. Ann Surg 1996; 224:10-8.

IX

Peritonitis y otras infecciones intraabdominales

Infección vía biliar

Introducción

Las vías biliares forman un sistema de conductos a través de los cuales se segrega la bilis desde los lobulillos hepáticos al tracto gastrointestinal. Las vías biliares son estériles salvo que exista inflamación, obstrucción o cuerpos extraños. La infección de la vía biliar es un problema frecuente que ocasionalmente llega a comprometer la vida del paciente. Clásicamente, los problemas de las vías biliares tenían un tratamiento quirúrgico que a veces era necesario con carácter urgente. Los avances en las técnicas endoscópicas y radiológicas han permitido manejos menos agresivos, sin cirugía abierta que aumentan la importancia del tratamiento médico y antibiótico.

Aunque existe una continuidad anatómica entre la mucosa de todo el tracto biliar, desde un punto de vista esquemático y dependiendo de su localización distinguimos entre los procesos que afectan a la vesícula biliar (colecistitis) y a la vía biliar (colangitis). Repasaremos de manera conjunta por su similitud los aspectos etiopatogénicos y microbiológicos de las infecciones de la vía biliar y posteriormente enumeraremos de forma separada las distintas entidades clínicas y su tratamiento.

1. Patogénesis

Como en otras vísceras formadas por cavidades y conductos, la patología de las vías biliares está muy ligada a la litiasis y la obstrucción.

- COLECISTITIS. Se produce en más del 90% de los casos por obstrucción del conducto cístico, habitualmente por litiasis que desencadena la inflamación de la vesícula. Sin embargo, la presencia de colelitiasis aislada no es suficiente para producir colecistitis. Estudios con animales de experimentación han demostrado que la ligadura del cístico no produce colecistitis. Además de la obstrucción y del aumento de la presión son necesarios otros factores incompletamente conocidos como irritantes, síntesis local de sustancias mediadoras de la inflamación (citoquinas, prostaglandinas), etc. Finalmente por compromiso en la irrigación sanguínea y/o en el drenaje venoso y linfático se produce cierta alteración tisular y proliferación bacteriana. La infección no parece ser una causa primaria de colecistitis y en la fase precoz de la colecistitis aguda la bilis suele ser estéril. Con posterioridad, el desarrollo de la infección es un fenómeno secundario que contribuye a las complicaciones tardías de la colecistitis y a su morbi-mortalidad.

- COLANGITIS. A diferencia de la colecistitis la causa primaria de la colangitis es la infección. Con la obstrucción, la elevación de la presión promueve la migración de las bacterias de la bilis a la circulación sistémica desencadenando una bacteriemia y sepsis.

Las bacterias pueden alcanzar el sistema biliar por vía ascendente desde el duodeno; también se ha demostrado la llegada de bacterias desde el intestino por traslocación a través de la vena porta, especialmente en presencia de ictericia. El correcto funcionamiento del esfínter de Oddi, la acción bacteriostática de las sales biliares y la IgA secretora con su efecto antiadherente, evitan la colonización del tracto biliar. Cuando se altera el mecanismo de barrera esfinteriana (esfinterotomía endoscópica, cirugía del colédoco, prótesis biliar) se permite el paso de bacterias patógenas al sistema biliar. La presencia de un cuerpo extraño como un cálculo o prótesis biliar sirve como foco inicial de nidificación y favorece la presencia de bacterobilia. Las enterobacterias tienen "pili" externos que se adhieren al cuerpo extraño y producen una matriz que las protege de la acción de anticuerpos y de antibióticos.

2. Bacteriología

Los microorganismos más comúnmente aislados como causantes de infección de las vías biliares son los que constituyen la flora intestinal normal. En primer lugar, están los bacilos gramnegativos entéricos (*Escherichia coli*, *Klebsiella* spp, *Enterobacter* spp, *Proteus* spp). Gram positivos y anaerobios se aislan con menor frecuencia. *Enterococcus* spp. es el gram positivo más habitual. Los anaerobios (*Bacteroides* spp, *Clostridium* spp y *Fusobacterium* spp) pueden aislarse junto a gram negativos como parte de una infección polimicrobiana si se usan las técnicas adecuadas. Los aislamientos de anaerobios son más frecuentes en pacientes con antecedentes de cirugía biliar o manipulaciones en el colédoco, en caso de infección crónica del tracto biliar o en la vejez. Del mismo modo, los anaerobios se asocian a cuadros clínicos más graves. La duración y severidad de los síntomas, la edad avanzada y la ictericia, son factores que predicen la existencia de bacterobilia. Como corolario, se acepta que la vía ascendente desde el intestino es la forma habitual de infección de la vía biliar.

- COLECISTITIS. Los cultivos de bilis de poco más de la mitad de los pacientes con colecistitis aguda son positivos. Por otra parte, la bacterobilia puede darse en pacientes asintomáticos. Es rara la existencia de bacteriemia acompañando al episodio (menos del 10 %) en los episodios no complicados.

- COLANGITIS. El cultivo de la bilis, los cálculos y las prótesis biliares son positivos en más del 90 % de los casos de colangitis. En contraste con la colecistitis, la bacteriemia ocurre en más del 50 % de los pacientes con colangitis. Los microorganismos más frecuentes tienen una distribución similar a la del cultivo biliar excepto el enterococo que es raro en hemocultivos. La presencia en sangre de anaerobios (Bacteroides fragilis y Clostridium perfringens) es variable. La frecuencia de los asilamientos tanto en bilis como en sangre aparece en la Tabla 1.

En caso de pacientes portadores de prótesis biliar, endoscopia reciente de la vía biliar o antibioterapia de amplio espectro, la bilis se puede colonizar con flora resistente, en concreto Pseudomonas aeruginosa.

3. Clínica y Diagnóstico

Colecistitis aguda

Es la inflamación aguda de la vesícula biliar. La forma clásica de presentación es el cólico biliar con dolor severo que persiste durante más de cuatro a seis horas, localizado en hipocondrio derecho e irradiado a la espalda y al hombro, acompañado de fiebre habitualmente inferior a 38,5°, leucocitosis y signo de Murphy en la exploración física.

La ecografía es la prueba diagnóstica de elección. Los principales datos sonográficos sugestivos de colecistitis aguda son: presencia de una litiasis en el cuello vesicular; aumento del espesor de la pared (> 4-5mm) con existencia de una banda intermedia continua o focal hiperecogénica; y, el hallazgo de un signo de Murphy ecográfico (dolor selectivo con la presión del transductor en el área vesicular).

En el diagnóstico diferencial hay que considerar tanto los cuadros de mayor benignidad, p. ejemplo el cólico biliar simple, como los de mayor agresividad clínica como colecistitis complicadas que trataremos a continuación. Además, debe diferenciarse de un gran número de procesos que pueden cursan con dolor en hipocondrio derecho como la pancreatitis aguda, pielonefritis o litiasis ureteral derecha, úlcera péptica perforada, apendicitis, neumonía de lóbulo inferior derecho, absceso hepático, etc.

Complicaciones

Se pueden presentar en 20%-30% de pacientes. Las complicaciones clínicas aparecen cuando la inflamación vesicular progresa. Existen varias formas:

El **empiema vesicular** es una forma extrema de colecistitis aguda en la que se observa pus en la vesícula biliar.

Bacterias	Bilis (%)	Hemocultivos (%)
Escherichia coli	25-50	40-70
Klebsiella spp.	15-25	15-20
Enterobacter spp.	5-15	5
Pseudomonas aeruginosa	5-10	5
Otros gramnegativos	5-15	5
Enterococcus spp.	10-20	0-5
Otros grampositivos	0-5	0-5
Bacteroides spp.	5-15	0-15
Clostridium spp.	5-10	0-10

Tabla 1. Espectro de bacterias aisladas en bilis y sangre de pacientes con colangitis.(% porcentajes estimativos)

Se encuentra entre el 2%-12% de las colecistectomías realizadas por colecistitis aguda. Es más frecuente en ancianos, suele ser indolente e incluso puede cursar con fiebre escasa. Los datos ecográficos son similares a la colecistitis aguda y presenta un riesgo elevado de fistulización con mortalidad elevada si se retrasa el tratamiento.

La **colecistitis gangrenosa** es la complicación más frecuente. Igualmente, ocurre con más frecuencia en ancianos, diabéticos o cuando se retrasa el inicio del tratamiento. Se caracteriza por la aparición de un mayor plastrón inflamatorio focal y sobre todo por un cuadro de sepsis. No obstante, en ocasiones no hay sospecha preoperatoria.

La **perforación vesicular** se presenta en alrededor del 2% de pacientes y sigue habitualmente a una colecistitis gangrenosa; a menudo es el origen de un absceso perivesicular y en una minoría de casos la perforación es abierta a la cavidad peritoneal y produce una peritonitis generalizada con elevada mortalidad.

La **colangitis** es otra complicación que se discutirá más abajo.

Colecistitis aguda no litiásica

Un 5%-10% de casos de colecistitis ocurren en pacientes sin litiasis biliar. La colecistitis acalculosa se produce habitualmente en pacientes críticos (shock, cirugía abdominal y/o traumatológica reciente, grandes quemados,...) y tiene una elevada mortalidad. Comparada con la colecistitis aguda litiásica, el cuadro clínico está menos focalizado en hipocondrio derecho y el curso clínico es más rápido y fulminante.

Colangitis

Se entiende por colangitis la inflamación del sistema biliar que se desarrolla como consecuencia de la estasis e infección habitualmente bacteriana. La litiasis es la causa del 80-90% de casos de colangitis. En el resto se deben a estenosis biliares benignas o malignas. Frecuentemente, la colangitis se produce tras una manipulación percutánea o endoscópica que no logra un buen drenaje biliar.

Los datos clínicos más típicos son el dolor en hipocondrio derecho, fiebre e ictericia (tríada de Charcot). Algunos pacientes presentan un cuadro leve con fiebre, orina oscura y dolor abdominal.

COLANGITIS SUPURATIVA AGUDA. Es una forma de colangitis de mayor gravedad que cursa con hipotensión, shock y obnubilación con mortalidad elevada debido a la sepsis que le acompaña. Si el cuadro no se resuelve pueden desarrollarse abscesos hepáticos.

El diagnóstico diferencial de la colangitis hay que realizarlo con otros cuadros como colecistitis, abscesos hepáticos, pancreatitis e incluso hepatitis que pueden dar cuadros clínicos semejantes. La presencia de leucocitosis, aumento de fosfatasas alcalinas, moderada elevación de ALT y negatividad de amilasemia en un paciente con clínica compatible sugieren el diagnóstico.

La ultrasonografía abdominal es de utilidad pues ayuda a delimitar la existencia de litiasis biliar, el grado de dilatación de las vías biliares y descarta la presencia de abscesos hepáticos. La dilatación biliar apoya la obstrucción y, por tanto, el diagnóstico de colangitis, pero no ocurre inmediatamente y puede no existir en pacientes con inflamación crónica de las vías biliares o enfermedades como la colangitis esclerosante.

Complicaciones

La bacteriemia y shock son relativamente frecuentes y forman parte del cuadro clínico grave de colangitis supurativa aguda que cursa con elevada mortalidad. Otras complicaciones incluyen la perforación vesicular, los abscesos hepáticos macroscópicos y la pancreatitis de origen biliar inducida por la litiasis coledocal.

4. Consideraciones farmacológicas

La eficacia de los antibióticos en el tratamiento de las infecciones del tracto biliar depende de su actividad antimicrobiana frente a los microorganismos habitualmente implicados y de su secreción biliar. Así, por ejemplo, la concentración de mezlocilina en bilis en proporción a su CMI para *E. coli*, es mucho más elevada que la de la asociación clásica de ampicilina y gentamicina. Sin embargo, la infección del tracto biliar está casi siempre asociada con algún grado de colestasis que condiciona una alteración en los mecanismos de excreción biliar de los antibióticos. Por ello se hace necesaria la rápida solución de la obstrucción.

Otros lugares en los que es importante que se alcancen concentraciones bactericidas de antibiótico son la pared vesicular, la cavidad peritoneal, el parénquima hepático y la herida quirúrgica para prevenir el riesgo de diseminación durante la cirugía. En la profilaxis quirúrgica el que el antibiótico alcance una concentración elevada en la bilis ha demostrado tener escaso valor.

De cualquier modo, la respuesta práctica a la cuestión de cuál es la estrategia antibiótica más eficaz en cada situación clínica, debe obtenerse de estudios comparativos, amplios, aleatorizados, entre distintas pautas antibióticas.

5. Tratamiento

A pesar del hecho de que las infecciones del tracto biliar constituyen un problema clínico frecuente y potencialmente grave, el manejo clínico de estas situa-

ciones es variable y existen pocos trabajos que comparen la eficacia de los distintos tratamientos antibacterianos en este contexto.

Generalidades

El tratamiento empírico inicial debe realizarse con antibióticos que den cobertura a los aislamientos habituales en las infecciones de las vías biliares. Por lo tanto, estos antibióticos de amplio espectro tendrán que ser activos contra gram-negativos, gram-positivos y anaerobios. El régimen clásico incluía una penicilina (habitualmente ampicilina) y un aminoglucósido con la finalidad de cubrir los gram-negativos y el enterococo. Sin embargo, la patogenicidad del *Enterococcus* spp. en las infecciones de las vías biliares no está clara y casi siempre forma parte de una infección mixta; además, su aislamiento en los cultivos de bilis tiene escaso valor para identificar qué pacientes van a fracasar con el tratamiento antibiótico. Esta asociación clásica (ampicilina más gentamicina) tiene la desventaja de su limitada cobertura de anaerobios, la resistencia frecuente de los bacilos gram-negativos a la ampicilina y el riesgo de nefrotoxicidad de los aminoglucósidos que se incrementa significativamente con la colestasis.

Las ureidopenicilinas tienen un amplio espectro de actividad que incluye anaerobios, estreptococos gram-positivos (incluyendo enterococo) y gram-negativos (incluyendo *Pseudomonas aeruginosa*). Esta monoterapia ha demostrado la misma eficacia que la combinación de ampicilina y gentamicina en estudios comparativos. A la ureidopenicilina se le podría añadir aminoglucósido si hay riesgo elevado de infección por *Pseudomonas aeruginosa* o *Enterobacter* spp. (antecedente de endoscopia biliar previa o de tratamiento antibiótico de amplio espectro). El imipenem-cilastatina tendría un espectro de cobertura similar. La combinación piperacilina-tazobactam puede ser de utilidad en función del patrón local de resistencia por betalactamasas de las enterobacterias (*Escherichia coli* y *Klebsiella* spp.).

Las cefalosporinas de 3ª ó 4ª generación no han sido muy ensayadas en las infecciones de las vías biliares. Hay estudios que muestran su similar efectividad con respecto a la combinación clásica, pero no cubren el enterococo y existe un riesgo potencial de inducción de resistencia cruzada (*Enterobacter* spp).

La experiencia clínica con fluorquinolonas en infecciones de la vía biliar es limitada. En un estudio aleatorizado la eficacia fue la misma que la combinación de ampicilina, ceftazidima y metronidazol. Tienen la ventaja de ser excretadas por la bilis incluso en situaciones de obstrucción del tracto biliar.

En cuanto a la cobertura para anaerobios, debe hacerse al menos en pacientes con factores de riesgo (ancianos, pacientes graves o con cirugía biliar previa). Se debe añadir metronidazol o clindamicina.

Colecistitis

Aunque la base del tratamiento de la colecistitis aguda y de sus complicaciones sigue siendo quirúrgica, puede ser necesario un período de estabilización preoperatoria. Habrá que considerar una serie de medidas importantes (la dieta absoluta, la aspiración nasogástrica, la estabilización del volumen extracelular y el equilibrio electrolítico, la analgesia, etc.), pero el foco de este tema se va a centrar en las pautas antibióticas.

Como se ha señalado, la colecistitis aguda no complicada es primariamente un proceso inflamatorio, pero puede ocurrir infección secundaria como consecuencia de la colestasis. Por ello, el papel de los antibióticos en la colecistitis aguda no complicada es controvertido y hay estudios que muestran que la terapia antibiótica de rutina no afecta el resultado del episodio, ni la incidencia de complicaciones. Esto puede ser debido, al menos en parte, al hecho de que la obstrucción del conducto cístico dificulte la llegada del antibiótico.

El tratamiento antibiótico, en los casos en que se utilice será empírico dada la escasa positividad de los hemocultivos y la dificultad para extraer una muestra de bilis que pudiera orientar la elección del antibiótico.

En el caso de colecistitis no complicada se utiliza el tratamiento antibiótico con finalidad profiláctica perioperatoria, para prevenir las complicaciones bacterianas tras la cirugía. En estos casos no complicados y sin hipotensión ni síntomas sistémicos graves se acostumbran a utilizar antibióticos que cubran el espectro de gramnegativos; se puede utilizar una cefalosporina 2ª generación a pesar de que no resulta efectiva contra el enterococo o ciertos anaerobios. Antibióticos como amoxicilina-clavulánico o ampicilina-sulbactam tienen un espectro un poco más amplio en esta indicación.

Colecistitis complicada. En pacientes en los que el riesgo de bacterobilia es alta (ancianos, diabéticos, ictericia o cirugía biliar previa, hipotensión o síntomas sistémicos graves), o en los que se sospeche una complicación infecciosa (colecistitis enfisematosa, empiema, perforación o colangitis), el tratamiento ha de cubrir los gram negativos y anaerobios, incluyendo Bacteroides fragilis. El régimen clásico era ampicilina más un aminoglucósido junto con metronidazol o clindamicina. También se ha propuesto una ureidopenicilina (piperacilina o mezlocilina) junto al metronidazol en un intento de evitar nefrotoxicidad. La cobertura rutinaria de anaerobios está aceptada de forma generalizada para la colecistitis enfisematosa o pacientes con cuadros muy graves. Veánse las recomendaciones concretas para cada situación clínica en la Tabla 2.

La duración del tratamiento antibiótico viene dada por la evolución clínica o la instauración de tratamiento quirúrgico. Si no se realiza cirugía precoz, el tratamiento antibiótico por vía parenteral dura 7-10 días; si

Situación clínica	Antibioterapia
- No complicada (Profilaxis quir.)	Cefalosporina 2ª o Amoxi-clavulánico
- Riesgo elevado bacterobilia	Ampicilina o Amoxi-clavulánico + Aminoglucósido
- Colecistitis enfisematosa o cuadro grave o complicado	Ampicilina + Aminoglucósido o (piperacilina o mezlocilina) + metronidazol
- Colecistitis alitiásica	Ampi + Aminoglucós. + Metronidazol o bien Cefalosporina 3-4ª + Metronidazol

Tabla 2. Tratamiento antibiótico i.v.empírico de la Colecistitis Aguda

se lleva a cabo cirugía sin complicaciones, el tratamiento no debe durar más de 2 días. El tratamiento empírico se puede modificar en relación con los resultados microbiológicos, aunque no hay que perder de vista que las bacteriemias son raras y que el cuadro puede ser polimicrobiano a pesar de que en el cultivo solo obtengamos un microorganismo.

La colecistectomía es el tratamiento definitivo de la colecistitis aguda. El momento cronológico en que debe realizarse ha sido un tema de discusión pues depende de la gravedad clínica del cuadro, el riesgo quirúrgico y la seguridad del diagnóstico. En la colecistitis grave (estado tóxico, leucocitosis > 20.000/mm^3, hipotensión, ictericia), en la colecistitis enfisematosa, o cuando el diagnóstico no es seguro pero se sospechan complicaciones, la colecistectomía de urgencia debe ser realizada tan pronto como lo permita la situación hemodinámica del paciente. En el resto de los casos, se ha discutido si la cirugía precoz (antes de 48 horas) tiene ventaja sobre la tardía (6-8 semanas después de la resolución del cuadro agudo). Inicialmente se había considerado a la colecistitis aguda como una contraindicación a la colecistectomía laparoscópica, pero en la actualidad se admite que este procedimiento se puede realizar en la mayoría de los casos. En pacientes de alto riesgo la colecistostomía puede ser preferible a la colecistectomía.

Colecistitis alitiásica

El tratamiento ha de ser siempre la laparotomía exploradora urgente con colecistectomía y cobertura antibiótica amplia. El tratamiento triple habitual con ampicilina, gentamicina y metronidazol es apropiado para la mayoría de los pacientes. En pacientes con función renal alterada una asociación de cefalosporina de tercera generación y metronidazol es menos nefrotóxica.

Colangitis

El tratamiento sintomático de la colangitis aguda incluye el aporte de suficiente líquido para mantener hidratación, flujo urinario y evitar la hipotensión. Si existe coagulopatía por la colestasis, se administrará vitamina K vía intravenosa o plasma fresco.

El tratamiento antibiótico es obligatorio y se instaurará inmediatamente, tras obtener hemocultivos. El objetivo del tratamiento antibiótico es tratar la bacteriemia acompañante y evitar el shock séptico. Se debe conocer que los antibióticos sólos no esterilizan la vía biliar si no se resuelve la obstrucción. El tratamiento empírico incluye piperacilina o ampicilina más aminoglucósido, y metronidazol para dar cobertura a los anaerobios. La evolución clínica en las primeras 48 horas junto a los resultados microbiológicos permitirán la retirada del aminoglucósido o la adecuación del tratamiento con un número menor de fármacos. También se ha ensayado piperacilina o mezlocilina asociado a metronidazol para evitar la nefrotoxicidad del aminoglucósido. En cuadros clínicos leves es posible el tratamiento inicial con antibióticos con monoterapia, reconsiderando la situación en función de la evolución.

La falta de respuesta al tratamiento antibiótico, requiere una descompresión urgente de la vía biliar. Son indicaciones de drenaje urgente la fiebre alta, dolor abdominal persistente e hipotensión o shock a pesar de 24-48h de terapia. El drenaje quirúrgico urgente consistía en coledocotomía y colocación de un tubo en T de Kher. En los últimos años, las técnicas endoscópicas y de radiología intervencionista han desplazado a la cirugía en la terapéutica de las colangitis agudas. Se puede utilizar un drenaje endoscópico o un drenaje percutáneo. El drenaje endoscópico es menos invasivo y se prefiere si los cálculos son pequeños y el paciente no presenta alteraciones de la coagulación. La técnica preferida es la esfinterotomía con extracción de cálculos. En caso de alteraciones de la coagulación o cálculos de gran tamaño, se puede colocar un catéter naso-biliar para descomprimir el árbol biliar. Otra alternativa es la colocación de una prótesis biliar (stent). Si los cálculos están presentes en las vías intrahepáticas, el tratamiento endoscópico es efectivo pocas veces.

Situación clínica	Antibioterapia
- Colangitis Aguda - Cuadro Leve - Colangitis post-endoscopia biliar - Profilaxis colangitis recurrente	Ampicilina + Aminoglucósido o Ureidopenicilina (piperacilina) + Metronidazol Amoxicilina-clavulánico Beta-lactámico(anti-pseudomona)* +/- aminoglucósido Cotrimoxazol oral. Alternativa: fluorquinolona

Tabla 3. Tratamiento antibiótico i.v. empírico de la Colangitis Aguda

Colangitis recurrente

En pacientes con anomalías anatómicas, habitualmente secuelas de cirugía o endoscopia previas y con episodios recurrentes de colangitis, se han ensayado tratamientos antibióticos orales para intentar reducir la incidencia de los episodios.

A este respecto el cotrimoxazol es el fármaco más experimentado. Cubre el espectro de los patógenos biliares aerobios más comunes. La ciprofloxacina parece una interesante y adecuada alternativa de la que existe experiencia limitada.

Profilaxis antes de la ERCP

El papel de la profilaxis antibiótica para la prevención de la infección con la ERCP es controvertido. Varios trabajos han mostrado su valor por lo menos en sujetos de alto riesgo (drenaje biliar incompleto, malignidad, colangitis o ERCP previa). En este contexto varios antibióticos han mostrado su eficacia: piperacilina, cefazolina, cefuroxima, cefotaxima y ciprofloxacina.

Colangiopatías en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana

Algunas colangiopatías infecciosas únicamente se presentan en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Dichos cuadros están producidos por patógenos oportunistas y el más frecuentemente implicado es Cryptosporidium. Otros patógenos identificados son citomegalovirus, Microsporidium, Mycobacterium avium complex y Cyclospora. Los síntomas clínicos suelen ser colangitis con fiebre, dolor en hipocondrio derecho e importante elevación de fosfatasas alcalinas aunque la ictericia es poco común. Suele presentarse en pacientes muy inmunodeprimidos (cifras de CD4 < 100/mm^3). El hallazgo más común en la colangiografía retrógrada, es la estenosis de la papila de Vater con cambios intrahepáticos de colangitis esclerosante. También puede afectar a la vía extrahepática o presentar estenosis papilar aislada. Los pacientes con colangitis esclerosante difusa tienen pocas opciones terapéuticas y, aunque la enfermedad tiene origen infeccioso, el tratamiento médico para Cryptosporidium o citomegalovirus no es eficaz. En los pacientes con estenosis papilar el tratamiento es básicamente endoscópico y la esfinterotomía produce una mejoría sintomática.

Bibliografía

- Bennett JE, Dolin R, eds. Principles and Practices of Infectious Diseases. (4.ª ed.). Nueva York: Churchill Livinsgtone Inc 1995; Cap 57: 705-740.

- Csendes, A, Burdiles, P, Maluenda, F, et al. Simultaneous bacteriologic assessment of bile from gallbladder and common bile duct in control subjects and patients with gallstones and common duct stones. Arch Surg 1996; 131: 389-394.

- Ducreux, M, Buffet, C, Lamy, P, et al. Diagnosis and prognosis of AIDS related cholangitis. AIDS 1995; 9: 875-880.

- Kuo CH, Changchien CS, Chen JJ, Tai DI, Chiou SS, Lee Cm. Septic acute cholecystitis. Scand J Gastroenterol 1995; 30: 272-275.

- Lai ECS, Mok FPT, Tan ESY, Lo CM, Fan ST, You KT, Wong J. Endoscopic biliary drainage for severe acute cholangitis. N Engl J Med 1992; 326: 1.582-1.586.

- Lee DW; Chung SC. Biliary infection. Baillieres Clin Gastroenterol 1997 Dec;11(4):707-24

- Levison ME, Bush LM. Peritonitis and other intrabdominal infections. En: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R., Editores. Principles and practice of infectious diseases. Churchill Livingstone. Philadelphia 2000.

- Sinanan, MN. Acute cholangitis. Infect Dis Clin North Am 1992; 6(3):571-99.

- Strasberg SM, Clavien PA. Acute calculous cholecystitis. En: Haubrich WS, Schaffner F, Berk JE, eds. Bockus Gastroenterology. (5.ª ed.). Filadelfia: WB Saunders Co, 1995: Cap 137: 2.635-2.664.

- Sung, JY, Lyon, DJ, Seun, R, et al. Intravenous ciprofloxacin as treatment for patients with acute suppurative cholangitis: A randomised, controlled clinical trial. J Antimicrob Chemother 1995; 35: 855-864.

- Van den Hazel, SJ, Speelman, P, Tygat, GNJ, et al. Role of antibiotics in the treatment and prevention of acute and recurrent cholangitis. Clin Infect Dis 1994; 19: 279-286.

- Westphal JF, Brogard JM. Biliary trat infections. A guide to drug treatment. Drugs 1999; 57: 81-91.

Notas

Notas

Notas

Notas

GlaxoSmithKline